

ANNALES
DE
LITTÉRATURE
MÉDICALE ÉTRANGÈRE,

RÉDIGÉES PAR

J. F. KLUYSKENS,

Professeur de chirurgie à l'école de médecine, et chirurgien en chef de l'hôpital civil de Gand.

Tome second.

A GAND,
De l'imprimerie de *P. F. de Goesin-Verhaeghe*,
rue Haute-porte N.° 229.



Dissertation sur la Phthisie pulmonaire, continuée du sixième cahier, pag. 456.

Chapitre IV.

Du Prognostic de la Phthisie.

Nous avons considéré, dans les chapitres précédens, les principales causes procathartiques et prédisposantes, ainsi que le vrai caractère de la phthisie, les signes qui prognostiquent son approche et qui sont propres à cette maladie, les principales espèces, leurs degrés et symptômes caractéristiques. Ce chapitre sera consacré à l'examen scrupuleux du prognostic à former dans cette maladie, nous ferons tout ce qui sera en notre pouvoir pour connaître les principes sur lesquels le prognostic doit être basé. Puisse-t-il, confirmé par l'expérience, mériter au praticien la confiance de ses malades.

S'il est d'une vérité reconnue que le prognostic exact des maladies est, dans plusieurs circonstances, si difficile à tirer, que même les plus savans et les plus expérimentés s'égarent quelquefois, il n'est pas moins certain que la phthisie doit être placée parmi les maladies dont le résultat est au commencement très-douteux, et que le prognostic de cette maladie, particulièrement à son origine, a plus d'une fois fait errer les gens de l'art.

Nous devons en général, à cet égard, nous servir

des expressions de *Morton. Omnis phthisis recrudescere solet: et qui semel fuit phthisicus, nisi accuratissimum regimen adhibeatur, vel à levissima causa in eundem statum redit* (1). Au reste la fin salutaire ou mortelle de la maladie dépend dans des cas particuliers, d'après notre avis, de circonstances quelquefois accidentelles. De leur combinaison et de leur comparaison réciproque, le médecin-praticien peut, sinon dans tous, au moins dans la plupart des cas, prognostiquer d'avance et avec une certitude suffisante, le résultat de la phthisie.

Ces circonstances qui doivent être tirées de l'état actuel et précédent du malade, peuvent très-bien être rapportées aux six points suivans : 1°. le différent degré de la maladie ; 2°. la différente espèce de phthisie ; 3°. la différente cause éloignée de la maladie ; 4°. l'époque particulière de la vie et la constitution de l'étique ; 5°. quelques circonstances accidentelles, telles que l'époque de l'année, l'accouchement, l'allaitement, etc. ; 6°. les symptômes présens et qui ont quelque rapport avec la maladie.

Comme la comparaison réciproque et l'ensemble de ces différens points sont seuls en état de mettre le praticien à portée d'établir, dans la phthisie, un prognostic certain, nous considérerons chacun en particulier, afin de les peser séparément avec toute l'exactitude possible, et

(1) Morton, *l. l.*, vol. 1, lib. 2, cap. 3, p. 71.

pour que le praticien puisse, par cet examen, avoir une règle de conduite d'après laquelle il formera un prognostic exact de cette maladie.

1°. Dans la formation du prognostic de la phthisie, il est nécessaire d'examiner le degré de la maladie; car de quelqu'importance que soient les différentes causes éloignées de la phthisie, en raison de leur diverse manière d'agir, et malgré la conviction où nous sommes qu'on ne saurait assez exactement déterminer l'espèce au commencement de la maladie, tandis que souvent toute la guérison en dépend; cependant cette distinction convenable des différentes espèces de phthisie n'est guère utile que dans les premiers degrés de la maladie, lorsqu'elle est plus avancée, et qu'elle a atteint le troisième degré, alors cette distinction est moins nécessaire, ou même tout-à-fait inutile; parce que toute phthisie, quelqu'en soit la cause, dès qu'elle a atteint le troisième degré, devient presque toujours du même caractère et de la même nature, offre les mêmes symptômes, n'est plus susceptible de guérison, et en conséquence le traitement se borne dans toutes ces espèces, à mitiger les symptômes et à prolonger la vie du malade. — D'après cela, dans le troisième et dernier degré de la phthisie, quelque soit l'espèce et quelqu'en soit la cause, on doit abandonner toute idée de cure radicale, et on se gardera au moins de flatter les parens et amis par l'espoir de guérison; au contraire,

on leur annoncera que la maladie est au-dessus de l'art et incurable. En effet, quelque désagréable que soit ce prognostic, il nous paraît infiniment préférable d'accoutumer les parens et les amis à l'idée de l'approche graduelle de la mort, que de les flatter d'un faux espoir et de leur faire sentir plus amèrement, dans la suite, une perte inévitable.

Parmi les médecins modernes, quelques-uns ont prétendu que la phthisie était susceptible de guérison, même dans le troisième et dernier degré. *Walkiers* cite un exemple d'une guérison de phthisie dans le troisième degré (1), et *Quarin* atteste avoir guéri radicalement un homme qui avait été sujet à la phthisie pendant plus de vingt ans (2). Toutefois ces cas qui pourraient au premier abord paraître démontrer la susceptibilité de guérison, même dans le troisième degré de la phthisie, ne diminuent cependant rien à notre avis contraire, lorsqu'on les examine plus sévèrement et avec plus d'exactitude. En effet, en considérant scrupuleusement les symptômes décrits dans le cas rapporté par *Walkiers*, il ne reste aucun doute que cette maladie n'avait pas atteint le troisième degré, mais simplement le second. Les principaux symptômes rapportés par

(1) *Serv. Civib. cinquième vol.* p. 144. et seqq.

(2) *Animad. in morb. Chron.* cap. V. p. 73.

l'auteur, sont les sueurs dans la matinée, la fièvre hectique et un amaigrissement considérable, tandis qu'il ne fait pas la moindre mention, dans tous le cours de cette maladie, de la diarrhée colliquative ou d'autres symptômes qui désignent le dernier degré. L'observation communiquée par *Quarin*, appartient indubitablement à la classe de celles données par nous dans le premier chapitre de cette dissertation : dans ces cas les malades perdent, pendant plusieurs années consécutives, et cela presque journellement, une grande quantité de matière purulente, quelquefois accompagnée d'une odeur fétide. Ces personnes cependant jouissent d'un état de santé assez satisfaisant, puisque l'ulcère des poumons est alors entouré partout de bords endurcis et consolidés, qui l'isolent du reste de la substance des poumons : de cette manière le progrès et les effets nuisibles de ces ulcères sont arrêtées, et le corps est souvent délivré par là d'une grande quantité de matières délétères, cet ulcère fait chez ces malades la fonction d'un émonctoire. Quoiqu'on ne puisse se dissimuler que ces malades ne soient plus disposés à l'inflammation des poumons et à la phthisie, que d'autres individus, cependant ils peuvent, avec ce défaut, atteindre un âge très-avancé, et sont même guéris après quelques années, soit par la nature, soit par l'art. Non-obstant que *Quarin* ait confondu un

pareil cas avec la vraie phthisie ulcéreuse, nous croyons qu'il serait superflu de démontrèr à des praticiens-experts qu'il est impossible de guérir radicalement une phthisie qui aurait duré pendant plus de vingt ans, car, quelque soit le caractère chronique de la phthisie, excepté les cas ci-dessus décrits, où l'ulcère des poumons est partout séparé du reste de cet organe par des couches épaisses de lymphe coagulable, cette maladie serait bien parvenue à sa fin par une destruction totale des poumons et par une cessation totale de leurs fonctions, avant une telle époque.

La plupart des auteurs tant anciens que modernes conviennent avec nous, que la phthisie pulmonaire n'est plus susceptible d'une parfaite guérison dans le troisième et dernier degré. *Hippocrate* dit franchement : *A tabe detento alvi profluvium superveniens lethale* (1). *Zacutus Lusitanus* démontre clairement, d'après l'observation de *Galien* et d'autres praticiens de l'antiquité, que la maladie est à peine susceptible de guérison dans son commencement (2). *Bennet* déclare égalemeut que cette maladie est mortelle lorsqu'elle a duré longtemps et qu'une diarrhée survient (3). *Sylvius de le Boe*, dont on néglige présen-

(1) *Aphorism.* 14. *sect.* V.

(2) *Opera omnia tom.* II. *Praxis historiarum lib.* II. *cap.* VII. *de phthisi.* p. 38. et 82.

(3) *L. l.* p. 100.

tement trop les écrits, s'exprime de la manière suivante : " Le témoignage des plus célèbres pra- » ticiens, ainsi que l'expérience journalière, dé- » montrent que la phthisie est une maladie » dangereuse et souvent mortelle. L'expérience » nous apprend que les personnes étiques gué- » rissent rarement de cette maladie, et jamais » lorsqu'elle a pris des racines profondes. » (1). *Morton* a également jugé qu'une phthisie confirmée et très-avancée n'est plus susceptible d'une cure radicale, quoiqu'il remarque aussi que la vie du malade peut être prolongée pendant plusieurs années par l'usage des remèdes indiqués, et par une stricte diète (2). Le *Boerhaave* des Anglais, le célèbre *Sydenham*, assure que, dès l'instant où la phthisie a jeté des racines, elle résiste opiniâtrement à toutes sortes de remèdes (3). D'après *Burserius*, une phthisie confirmée ne laisse presque jamais l'espoir d'une parfaite guérison (4). Le célèbre *Portal* dit expressément : lorsque les poumons sont passés en ulcération, le praticien ne saurait plus penser à une guérison radicale ; tout ce qui lui reste à faire, c'est de mitiger la souffrance du malade, et de prolonger

---

(1) *Opera omnia Prax. Medic. Appendix tractatus* IV. §. 84. p. 694.

(2) *Opera omnia*, *vol.* I. *lib.* II. *cap.* III. p. 70.

(3) *Opera omnia processus integri in morbis fere omnibus*, p. 638.

(4) *L. l. vol.* IV. p. 60. s. LXV.

sa vie (1). On trouve la même opinion dans les écrits d'*Hufeland* (2). *Camper* s'est même avancé au point de déclarer que toute phthisie ulcéreuse est même, dès son commencement, incurable : heureusement cela ne répond pas à l'expérience (3). Le témoignage du médecin anglais *Jos. Adams*, si célèbre par ses écrits, est plus conforme à la vérité. " Nous avons, dit-il, » présentement trop de preuves des moyens curatifs de la nature, pour douter de sa puissance » dans la guérison de la phthisie ulcéreuse, toutefois seulement dans de certaines circonstances; » car lorsqu'un organe aussi important a souffert » jusqu'au point que les fonctions vitales nécessaires sont lésées, il ne reste plus de moyens » de rétablissement. » (4). Rien ne nous serait plus facile que d'alléguer encore le témoignage d'un grand nombre de praticiens pour appuyer notre opinion, mais nous croyons qu'il est plus utile de démontrer l'impossibilité absolue de guérison de la phthisie, par l'examen de la cause prochaine et le caractère de la maladie même; d'ailleurs nous ne perdrons pas inutilement un temps précieux par l'accumulation superflue d'autorités.

---

(1) Augustin *Neuesten Entdeckungen erster Theil* s. 473.

(2) *Journal zwolftes band sweiter stuk*, art. VIII. s. 184.

(3) P. Camperi *Dissert. dec. vol.* I. *diss.* IV. *sect.* II. *cap.* V. p. 311.

(4) *The Med. and Phys. Journal. n.* XXVI. p. 308.

La raison de l'inefficacité de toutes sortes de remèdes dans le troisième et dernier degré de la phthisie, doit en partie être attribué à la dégénération des organes de la respiration et en partie aux effets de cette maladie sur le corps animal.

Nous avons ci-dessus démontré que toutes les causes éloignées quelqu'elles soient dans cette maladie, ont cela de commun qu'elles produisent une lésion spécifique des poumons, accompagnée d'une égale réaction dénaturée de ces organes. Or, dès l'instant où les organes principaux de la sanguification et de sa purification, loin de tirer du chyle une humeur propre au soutien du corps, conformément aux lois de l'hygiene, contribuent au contraire par leur réaction maladive, à faire dégénérer continuellement, et de plus en plus la qualité du sang, il s'ensuit de même que le mélange, la forme et le principe de vie des poumons, doivent également, de jour en jour, se détériorer davantage. Soit que cette dégénération de l'état naturel provienne d'une inflammation précédente des poumons, d'une hémoptysie, des scrofules, d'une matière catarrhale, de la transpiration cutanéerépercutée, ou de toute autre cause, lorsqu'elle aura atteint une certaine hauteur déterminée, elle surpasse les efforts de l'art, accroît insensiblement, et occasionne enfin une désorganisation totale des pou-

mons. Or, aussi longtemps qu'on n'aura pas imaginé un moyen certain pour faire créer, par une puissance régénératrice, de nouveaux poumons, au lieu des poumons dégénérés et consumés, cette maladie doit naturellement déjouer toutes les tentatives de l'art, et les remèdes les plus efficaces seront alors infructueusement employés. D'ailleurs quand même on parviendrait à procréer, par l'effort de l'art, de nouveaux poumons, la phthisie, lorsqu'elle aurait atteint le troisième degré, se terminerait encore par la mort; car pour conserver la proportion et la relation réciproque des différentes parties du corps animal *in statu quo*, conformément aux lois de l'hygiene et à la constitution du malade, il faut une circulation non interrompue d'un sang frais et nouvellement formé, afin de restituer au suc vital les principes perdus par la nutrition. Or, une telle circulation ne peut avoir lieu dans ces individus, à cause de la lésion des fonctions des organes de la respiration, suite nécessaire de leur disposition maladive particulière; en conséquence il est évident que, même dans cet état de choses, la restitution de deux nouveaux poumons ne suffit pas pour faire cesser l'état dégénéré des solides et des sucs animaux, et encore moins, pour ramener la disposition de toute l'organisation à l'état de santé, et pour mettre des bornes à la dégénération constitutionnelle, à moins que la phthisie ne soit occasionnée par une lésion

accidentelle des poumons dans un corps sain du reste : par exemple, si elle était produite par une plaie de la poitrine. En ce cas seulement, deux nouveaux poumons suffiraient peut être au rétablissement ; d'ailleurs on doit remarquer que la forme et le mélange de la masse du sang doit, de plus en plus, dévier de l'état de santé par la cause prochaine de la phthisie et la réaction maladive des poumons, et que le suc vital doit journellement dégénérer davantage par l'action continuelle réciproque des solides devenus malades et des sucs animaux, d'où doit résulter naturellement la faiblesse et l'excitabilité déréglée des solides ; et par suite de cet état destructeur de la santé, l'accélération du pouls et de la respiration, l'augmentation de la chaleur animale et la fièvre hectique.

L'expérience nous apprend que les organes animaux ne peuvent subir qu'à un certain point une indisposition dénaturée dans leur réaction, leur forme et leur mélange, pour qu'elle n'entraîne pas la perte de la vie, et du moment que ces mouvemens irréguliers et dénaturés, l'excitabilité animale relevée, ont passé un certain période, il ne reste plus le moindre espoir de guérison. Car le principe de vie est graduellement épuisé, quoique nous ne puissions pas toujours préalablement déterminer ce degré incurable, augmenté irré-

gulièrement par l'excitabilité animale dans les maladies, cependant il n'est pas moins certain que cette chance existe dans tous les cas, et que dès l'instant où la maladie a atteint un certain degré, elle ne se termine plus que par la destruction de la machine animale.

La manière dont les étiques terminent leur carrière est tout-à-fait conforme avec notre opinion. Dans la plupart des cas la mort est la suite d'une diminution graduelle des fonctions et d'une inactivité insensiblement accroissante des puissances organiques. En conséquence elle doit être attribuée à une vraie décadence des forces. Personne ne meurt de cette maladie avant que l'expectoration n'ait été totalement supprimée et n'ait cessée. *Sylvius de le Boe* a clairement démontré la dissonnance de l'opinion généralement reçue, par laquelle on suppose que, dans la phthisie, la respiration serait enfin empêchée par l'accumulation de pns dans les poumons, que les malades sont presque suffoqués par les flegmes. » Tout praticien attentif sait, dit-il, que les » ulcères, quelque soit leur caractère, produisent » peu ou point de pus quelque temps avant la » mort : c'est pourquoi on regarde ce défaut d'é» laboration de pus dans les ulcères comme un » signe mortel. Il n'y a point dans ces ulcères une » accumulation, mais un défaut de pus ; et pour» quoi devrions-nous douter que ce qui arrive à » tous les ulcères extérieurs, n'aurait pas égale-

» ment lieu dans les étiques, tandis que nous » remarquons dans l'un et l'autre cas les mêmes » effets, la mort et le défaut de pus. En effet, » ceux qui ont fait l'ouverture des cadavres des » étiques n'y ont pas trouvé une assez grande » quantité de pus dans les poumous, pour en » conclure avec fondement que le malade aurait » été suffoqué. D'ailleurs nous ne rencontrons dans » les étiques aucun symptôme, excepté la diffi- » culté de respirer qui a lieu pendant tout le » cours de la maladie, d'où on pourrait soup- » çonner une suffocation précédente. C'est pour- » quoi ce praticien est d'avis qu'on doit chercher » dans le défaut et la dégénération des sucs requis » pour la conservation de la chaleur animale et » de la vie, ce qu'on attribue ordinairement à » la défaillance dite de la nature ; car par la » diminution graduelle de la chaleur animale qui » précède toujours son extinction, le sang étant » devenu insensiblement moins apte à remplir ses » fonctions, communique d'un côté très-parcimo- » nieusement la chaleur vitale aux différentes par- » ties du corps, surtout aux organes lésés ; d'un » autre côté, il n'y a qu'une faible partie de » matière fournie pour la formation du pus ; d'où » s'ensuit alors naturellement que le pus y est » formé avec plus d'économie, à cause du faible » degré vital de l'organe malade, et qu'enfin ce » pus parcimonieusement fourni n'est plus du tout » formé, ce qui doit être regardé en conséquence

» comme un signe certain de l'approche de la » mort » (1). On trouve également chez *Bennet* plusieurs exemples où les poumons étaient séchés et privés de sang (2). *Tozzi* déclare avoir souvent remarqué dans de tels individus un épuisement total de la masse du sang ; en sorte qu'il restait à peine une suffisante quantité de suc vital dans les artères et dans les veines pour soutenir la circulation du sang (3). *Sylvius* a tort de prétendre que des étiques ne sauraient jamais être suffoqués, et qu'on ne trouve toujours dans leurs cadavres qu'une petite quantité de pus ; car *Morgagni* a souvent observé que les poumons et les bronches étaient remplis de pus. *Camper* déclare qu'il a vu plus d'une fois, à l'ouverture de pareils cadavres, que les poumons regorgeaient de pus depuis la partie supérieure des bronches, jusqu'à la partie inférieure des organes de la respiration (4). L'exsiccation des poumons et la consommation presque totale du sang, ont surtout lieu lorsque la maladie est longue ; au contraire lorsqu'elle a un cours plus rapide, ou quand elle provient d'une maladie aigue, nous avons ordinairement remar-

---

(1) Cf. *l. l.* p. 697. et 698.

(2) *Sepulchretum anatomicum practicum lib.* II. *obs.* 77. p. 722.

(3) Morgagni *de sedibus et Causis morborum tom.* I. *lib.* II. *epist.* XXII. *art.* XX. p. 467.

(4) Morgagni *l. l.* p. 467. et 468. *en* Camper *l. l. sect.* II. *cap.* V. p. 309.

que les phénomènes cités par *Morgagni* et *Camper*. Toutefois dans l'un et l'autre cas, la vraie cause de la mort reste toujours la même; car, soit qu'il y ait un défaut de pus, ou au contraire que les poumons en soient remplis, dans l'une et l'autre hypothèse, une suppression des flegmes occasionnée par l'épuisement total de la force animale, précède la mort; et dans le dernier cas, la suffocation produite est simplement la suite, et non la cause de l'expectoration arrêtée.

Enfin nous pouvons soutenir d'après l'expérience ce qui est également démontré par la saine raison, par la cause prochaine et l'essence de la phthisie et par l'opinion presque générale des praticiens, que le troisième et dernier degré de la phthisie n'est pas susceptible d'une guérison parfaite. Je n'ai jamais vu un seul exemple de guérison parmi le grand nombre d'étiques que j'ai rencontré dans différens hôpitaux, où ils étaient traités de différentes manières par les médecins les plus distingués, ni je n'ai jamais été assez heureux pour en guérir radicalement un seul dans le troisième degré, parmi ceux auxquels, dans le cours de ma pratique, j'ai administré, avec la plus scrupuleuse attention, les remèdes les plus préconisés. Quelquefois, il est vrai, les malades apercevaient une grande amélioration au commencement, surtout après l'emploi d'un nouveau remède, de sorte que non seulement le malade et ses amis, mais moi-même, nous nous

flattions de l'espoir d'un résultat heureux, mais malheureusement nous fûmes déçus dans la suite, surtout lorsque les malades commençaient à s'accoutumer à l'action de ce remède, les symptômes de la phtisie reparaissaient souvent, même avec une nouvelle fureur. Toute espérance était évanouie et les douleurs du malade ne finissaient que par la mort. Or, quelqu'heureux qu'on soit d'adoucir les souffrances du malade pendant longtemps, et de prolonger sa vie par une méthode curative et un régime convenable, cependant on ne saurait jamais penser à une guérison radicale dans le troisième degré de la phthisie, et nous sommes forcés de convenir avec *Cullen*, que nous n'avons jamais vu radicalement rétablie une personne dans un certain degré de la phthisie, accompagnée de diarrhée et de sueurs colliquatives, c'est-à-dire dans le troisième et dernier degré (1).

2°. Pour la formation du prognostic de la phthisie, on doit prendre en considération les différentes espèces de la maladie; car malgré que la phthisie en général soit très-difficile à guérir, cependant il est d'une vérité incontestable que la phthisie pituiteuse, lorsque les autres circonstances sont les mêmes, est la moins dangereuse, dans celle-ci il n'y a pas d'exulcération des poumons, mais cet organe est

---

(1) *First lines of the practice of physic*. vol. I. §. 898. l. 401.

simplement affecté d'une accumulation et d'une secrétion augmentée de mucus, produite par l'atonie de ce viscère, il s'écoule ordinairement un long espace de temps avant qu'elle ne se convertisse en phthisie ulcéreuse. On peut même au commencement prévenir cet état dans la plupart des cas, par des remèdes convenables, et le malade peut obtenir ainsi une guérison radicale. Mais si on laisse passer le temps propre à la guérison, et que l'on néglige dès l'origine de la phthisie d'employer les moyens indiqués, la maladie empire de jour en jour; et dès qu'elle dégénère en une inactivité complète des poumons, ou en suppuration, la cure devient très-difficile et presque toujours impossible.

De même la phthisie ulcéreuse, malgré qu'elle soit plus difficile à guérir que la pituiteuse, a cependant, par rapport à la guérison, un grand avantage sur la phthisie dite chronique ou tuberculeuse. Le grand *Camper* s'est fortement mépris en considérant toute exulcération dans la substance des poumons, quelque faible que soit le degré de la maladie, comme un mal incurable, et d'adopter comme une règle certaine que cette exulcération, en consumant par son acrimonie la substance qui l'entoure, s'accroît journellement (1); car quand même nous ne voudrions pas citer les cas dans lesquels l'ulcère des poumons

(1) *L. l. sect.* II. *cap.* V. § V. *p.* 341.

est entouré de bords consolidés, qui consistent en plusieurs couches de lymphe coagulable, où alors, quelque soit l'acrimonie de l'ulcère, il ne peut exercer une action nuisible sur les parties environnantes (1), toutefois, dans la plupart des cas, l'ulcère des poumons ne contient pas heureusement l'acrimonie propre à corroder les parties environnantes ; d'ailleurs la susceptibilité de guérison ou de non guérison de cette espèce de phthisie ne dépend pas de la qualité, de la quantité et de l'effet du pus contenu dans les poumons. Quoique ces circonstances contribuent à fournir le prognostic heureux ou malheureux de la maladie, cependant on doit ici surtout prendre en considération la cause de l'exulcéra-

(1) Lorsque cette dissertation était sous presse, mon véritable ami le Dr. *Stipriaen Luïscius* m'a communiqué touchant ceci une observation très-intéressante. Un praticien de ses amis fut attaqué d'une inflammation de poitrine dont il se rétablit, de manière cependant qu'une douleur sourde se fit sentir continuellement pendant plusieurs années au côté droit. Cet individu ayant été dans la suite attaqué de nouveau de péripneumonie, la vomique crêva, et il rendit en toussant une grande quantité d'ichor très-fétide, fluide et pourrie tellement qu'on ne pût qu'avec peine rester dans l'appartement. Le malade enfin rétablissant dans la suite, fut également délivré de cette douleur qui sans doute avait été occasionnée précédemment par le pus contenu dans la vomique, et tandis qu'alors il ne pouvait supporter une forte expansion de poitrine ; après céla, sa respiration devint tout-à-fait libre.

tion et le siége de l'ulcère : le témoignage des plus célèbres praticiens, basé sur l'expérience, met hors de tout doute que la phthisie occasionnée par une inflammation des poumons précédente, et convenablement traité dès le commencement, soit plus facile à guérir que les autres espèces de phthisie. Il se présente tant de cas d'une guérison parfaite de tels malades, que tout médecin-praticien doit sans doute de temps à autre en avoir rencontré (1). L'expérience nous apprend d'ailleurs que l'ulcère ne se trouve pas toujours dans l'intérieur des poumons dans les cas d'une phthisie ulcéreuse, mais au contraire il a souvent son siége dans la trachée-artère, et dans l'exulcération des poumons mêmes il se borne souvent à une petite partie de la superficie de ces organes, en sorte qu'il ne forme pas une excavation, mais sépare simplement du pus de la superficie des poumons qui sont encore sains (2). Les observations de *Camper* démontrent même que ces cas ne sont pas rares. " J'ai, dit „ ce grand anatomiste, constamment rencontré „ plus d'exulcérations à la partie supérieure des „ poumons, qu'à la partie inférieure ou à l'inté- „ rieur, plus souvent au poumon droit qu'au

(1) Van Swieten *l. l. tom.* IV. § 1206. *p.* 63. Burserius *l. l. tom.* IV. *cap.* III. *p.* 61. et Cullen *First lines of the practice of Phisic*, § 898. *p.* 401.

(2) Kurt. Sprengels, *l. l. dritter theil*, *s.* 497. § 815.

»poumon gauche ; mais dans la plupart des cas, »j'ai vu que la partie supérieure des deux pou- »mons était ulcérée» (1). Comme dans ces cas la respiration est toujours passablement libre, que la consomption procède très-lentement, et que le pus concentré est souvent transporté par les vaisseaux absorbans en forme de crise vers le canal intestinal et les voies urinaires, l'espoir de guérison est naturellement plus grand que lorsque l'état exulcéré se répand sur toute la substance des poumons, et que cette ulcération a son siége dans l'intérieur de ces organes.

L'espèce de phthisie, qui est la plus difficile à guérir et qui résiste presque toujours à tous les efforts de l'art, est la phthisie chronique ou tuberculeuse. Lorsque les tubercules dits des poumons sont déjà en inflammation ou en ul- cération, il ne reste presque plus d'espoir de guérison radicale. La disposition à cette maladie a, dans ce cas, déjà pris des racines trop pro- fondes, pour que l'art puisse encore totalement les extirper. Tous les efforts doivent se borner au soulagement des symptômes et au prolon- gement de la vie du malade. Il est très-diffi- cile à parvenir à la résolution d'une inflammation chronique des poumons, à cause de la faible réaction du système artériel, suite nécessaire de l'inactivité des vaisseaux capillaires, d'autant plus

(1) *L. l. cap.* V. § 3. p. 310.

que cette réaction défectueuse des artères est augmentée par la prédisposition du malade, par l'insensibilité de la partie affectée, et plusieurs autres circonstances. Ce qui est aussi la cause pour laquelle la phthisie provient bien plus souvent d'une telle inflammation des poumons, en apparence légère, que d'une vraie péripneumonie (1). C'est pour cette même raison que, dans l'état cru de ces tubercules que nous avons précédemment démontré constituer le second degré de la phthisie tuberculeuse, on parvient plus difficilement, et presque jamais, à les résoudre, parce que, dans la plupart des circonstances, les meilleurs remèdes sont infructueusement employés, à cause de la faiblesse du systême vasculaire et de sa réaction insuffisante sur le stimulus employé. Il arrive souvent, surtout chez les malades qui ont été précédemment attaqués de la goutte, ou de calculs urinaires, que ces tubercules des poumons dégénèrent en calculs, *phthisis calculosa*; qui, lorsqu'elle se répand sur la presque totalité de la substance des poumons, perd le malade sans une exulcération précédente ou sans une notable inflammation des poumons, et cela à défaut d'une nutrition convenable. Ceci n'empêche pas qu'il n'y eut quelqu'exemple de malades guéris de cette phthisie, en général incurable, par l'ex-

(1) J. J. Busch *in Neues Journal der Erfindungen Theorien und Widerspruche*, *eerstes stuck*. p. 9, 10 11 et 12.

pectoration de quelques pierres (1). Il paraît que, dans ces occasions, la disposition à une dégénération pierreuse ou calcaire ne se communique qu'à une petite partie des poumons, et surtout à leur superficie ; mais quand cette prédisposition se répand sur la plus grande partie des organes de la respiration, et que les poumons sont quasi parsemés de petites pierres, il ne reste plus d'espoir de guérison : toutefois si ces malades ne meurent pas à la suite d'une hémoptysie occasionnée par les aspérités des pierres qu'ils rejettent, la maladie peut être trainée en longueur, comme il s'en offre plusieurs exemples dans les œuvres de *Morgagni* (2).

Même dans le commencement de la phthisie tuberculeuse, la guérison radicale de cette maladie est accompagnée de très-grandes difficultés, parce qu'elle est jointe, dans la plupart des cas, à une prédisposition héréditaire et à la constitution du malade ; car, malgré l'usage continuel des remèdes les plus efficaces et les plus éprouvés, le médecin est dans la plupart des cas, même dès le commencement, dans l'impossibilité d'en déraciner les principes. En effet, quelque parfaite que puisse paraître la guérison dans cette espèce de phthisie, on doit encore craindre que

---

(1) Cf. *Serv. Civib. l. l.* p. 150. *et* Morgagni *l. l. tom.* I. *lib.* II. *epist.* XV. art. XXII. p. 268.

(2) *L. l.*

quelques tubercules crus soient restés dans les poumons, et qu'ils n'occasionnent par la suite une inflammation et une exulcération par une cause procathartique quelconque, surtout lorsque le malade n'observe pas le régime le plus regulier ; et alors la maladie, quoique déjà une fois subjuguée, reparaît tôt ou tard et devient mortelle. En conséquence on ne saurait trop recommander aux jeunes praticiens, malgré qu'une amélioration notable de symptômes puisse avoir lieu, de ne flatter trop précipitamment le malade et ses parens d'une guérison radicale, mais de considérer plutôt dans ces circonstances, le résultat comme douteux. Toutefois d'un autre côté il est consolant qu'une maladie aussi peu susceptible de guérison, procède très-lentement ; et qu'on puisse, par l'emploi des remèdes indiqués, surtout dans son origine, prolonger la vie du malade pendant plusieurs années, dompter la maladie au point qu'il puisse vaquer à ses affaires ordinaires, quoiqu'il soit faible et chancelant ; il arrive même quelquefois que les malades en observant une stricte diète et se gardant de tout excès, peuvent atteindre un âge avancé, et finir par toute autre cause leur longue carrière.

3°. Dans le prognostic de la phthisie, les différentes causes éloignées méritent une certaine considération ; car si l'on n'y fait pas une scrupuleuse attention, on risque toujours de se méprendre sur le prognostic de cette maladie. *Celse*

dit dans sa préface *de re medica*, " *eum vere recte curaturum, quem prima origo causæ non fefellerit* ", lorsqu'on n'a pas précédemment recherché la vraie cause de la maladie, l'empyrique peut bien de temps à autre diminuer la véhémence des symptômes, ou même il pourra les faire cesser pendant un court espace de temps; mais on se flattera en vain d'un parfait rétablissement aussi longtemps que les causes procathartiques restent en vigueur. Le temps qu'a duré la maladie y fait sans doute beaucoup; car, *cæteris paribus*, plus longtemps que la cause aura agi sur le corps, d'autant moins on pourra se promettre la guérison. Toute phthisie idiopathique est, en général, plus dangereuse et plus difficile à guérir que celle dite symptomatique, qui provient d'une autre cause. Dans le dernier cas, la phthisie est seulement produite accidentellement, tandis que dans le premier elle résulte pour ainsi dire de la structure même. Par cette raison, la phthisie accompagnée d'une prédisposition héréditaire ou d'une construction vicieuse de la cavité de la poitrine, est presque toujours mortelle, quelqu'en soit le degré, malgré qu'on puisse quelquefois, comme il conste par l'expérience, prolonger la vie du malade pendant plusieurs années. Cependant la phthisie idiopathique n'est pas toujours plus dangereuse que la symptomatique : cette règle a ses exceptions; la phthisie, suite d'ulcérations qui ont eu lieu en d'autres parties, par exemple, la

phthisie hépatique, utérine, etc., est en général incurable, parce qu'à cause de la structure déjà affaiblie du malade, une légère inflammation des poumons est suffisante pour éteindre le principe vital. Au contraire, plusieurs malades guérissent lorsque la phthisie provient d'une inflammation précédente des poumons, et il y a également un grand espoir de guérison pour les personnes qui sont devenues étiques à la suite d'une hémoptysie produite par une chute, un choc, etc. (1).

La phthisie qui provient d'une accumulation de pus dans la poitrine, peut être regardée comme incurable. La complication d'un empyème avec la phthisie produit une défaillance rapide des forces et la destruction du malade : on doit également considérer comme incurable la phthisie qui provient d'une hydropisie, ou d'une hémoptysie occasionnée par l'acrimonie des humeurs DIABRÔSIS. Toutefois on rencontre accidentellement des exemples de guérison de personnes devenues étiques à la suite d'une hémoptysie par corrosion (2), qui sont parvenues même à un âge très-avancé. Lorsqu'à la suite de la crise d'une autre maladie l'hémoptysie est produite par une métastase dite des humeurs vers les poumons, on parvient souvent à guérir cette maladie radicalement (3). Lorsque la phthisie provient

(1) Boerhaave *Aphorism.* § 1207. p. 312.

(2) Burserius *l. l. tom.* IV. *cap.* II. § 35. p. 29.

(3) Bennet *l. l.* p. 97.

d'une rétention et suppression d'une secrétion quelconque qui avait lieu par le nez, derrière les oreilles, et à laquelle ces personnes sont accoutumées (1), lorsqu'elle est produite par la suppression d'une exhalaison fétide des pieds, à la suite d'un bain froid, ce qui arrive assez souvent (2), ou enfin quand la phthisie est occasionnée par la consolidation inconsidérée d'une exulcération invétérée, on peut espérer de parvenir à la guérison en rétablissant les secrétions précédentes. La phthisie prodnite par l'abus des boissons débilitantes, telles que le thé et le café, etc., se rétablit facilement; mais si elle est la suite d'un abus de liqueurs fortes, elle est non-seulement en général incurable dans les personnes d'un âge avancé, mais même chez les jeunes gens, à cause que l'appétit est ordinairement totalement perdu chez ces individus, et qu'ils ont presque toujours une défectuosité irréparable dans l'estomac, les intestins ou dans les glandes du mésentère. Cependant le cas est plus ou moins désespéré, d'après l'espèce de liqueurs spiritueuses dont le malade a fait excès. Le danger est plus grand chez les buveurs d'esprit-de-vin et des vins exquis; ceux au contraire qui se sont adonnés à l'eau-de-vie, aux vins ordinaires de

---

(1) Hufeland *Bibliothek der practischen Heilkunde*, *Dritter band* n. IV. s. 33.

(2) Hufeland *Journal* 8*ste band* 4 *stuck*. s. 1.

France, ou aux bières douces, conservent encore quelque lueur d'espérance, surtout lorsque la maladie n'est pas invétérée, que les malades sont encore jeunes, et que l'appétit n'est pas totalement perdu. Lorsque la phthisie est occasionnée dans un corps sain par la rétention des évacuations naturelles, ou par la négligence de celles qui sont devenues habituelles, et que les forces du malade sont encore dans leur vigueur, il y a grande espérance de guérison.

Le prognostic de la phthisie est très-différent lorsqu'elle est la suite d'une éruption cutanée répercutée, d'une matière rhumatismale ou de la goutte, ou enfin d'une fièvre varioleuse ou morbiliaire : souvent alors la maladie a un cours très-rapide, et devient mortelle dans l'espace de quelques semaines (1). D'autres fois, au contraire, lorsqu'elle suit une marche plus lente à cause de la constitution moins excitable de l'individu, cette espèce de phthisie donne surtout au commencement, beaucoup d'espoir, parce qu'alors on a le temps de rappeler, par des remèdes appropriés, les humeurs de la poitrine vers la peau (2). Il en est de même du prognostic dans la phthisie dite syphilitique, dont quelques praticiens ont regardé la suite comme

---

(1) Kurt. Sprengels *l. l. Dritter theil* § 814. s. 496.

(2) *Serv. Civib. tom.* V. p. 158. *et* Hufeland *Bibliotek 3ter band.* n. IV. a s. 33. ad 38.

mortelle (1), tandis que d'autres se bercent d'un grand espoir de guérison (2). Il nous paraît qu'on peut facilement expliquer la cause d'une si grande différence dans le prognostic de la manière suivante : on regarde à tort toute phthisie qui provient d'une maladie syphilitique, comme occasionnée par le virus vénérien même. Presque toujours elle doit être attribuée à l'abus des préparations mercurielles, et à la la faiblesse et l'atonie des poumons qui en résulte. Dans cette dernière hypothèse, la maladie est au commencement très-facile à guérir ; mais au contraire, lorsqu'elle est occasionnée par l'action du virus syphilitique sur les organes de la respiration, nous pensons comme *Bennet* que cette phthisie n'est pas susceptible de guérison, et nous ne connaissons aucun exemple qui nous contredise.

Enfin si la phthisie a été communiquée par contagion, on ne la peut pas, en général, guérir radicalement ; car il est presque impossible de détruire la disposition des malades. Cependant ils peuvent souvent traîner une existence faible et chancelante pendant plusieurs années, puisque la consomption procéde alors plus lentement. La phthisie peut être communiquée par contagion, lorsqu'elle est parvenue

(1) Bennet *theatrum tabidorum exercitatio dianoëtica decima* p. 34.

(2) Sagar *Systema morborum symptomaticum*, p. 136. *et Serv. Civib. l. l.* p. 187.

à un degré avancé : cela est confirmé par l'expérience, quelque soit l'avis contraire émis de nos jours par plusieurs praticiens. Avec quelle rapidité l'époux qui jouissait précédemment d'une santé florissante, n'a-t-il pas contracté les premiers germes de la phthisie dont était atteinte sa compagne ! Les exemples de la maladie communiquée par les mères et nourrices à leurs nourrissons, et même par les malades à leurs gardes, sont-ils moins fréquens (1) ? On devrait récuser tout fait historique, et regarder le rapport de nos sens comme erroné, plutôt que de pouvoir révoquer en doute la vérité de cette assertion. Il est également vrai qu'on a trop étendu la puissance contagieuse de la phthisie. Dans le premier degré, la maladie ne peut pas se propager. Je ne connais pas un seul exemple de contagion pendant cette époque ; mais dans la phthisie consommée, le pus le moins purulent, la diarrhée et les sueurs fétides colliquatives sont ordinairement les véhicules par lesquels cette maladie est communiquée à d'autres. Au reste, d'après notre expérience, la phthisie est plus ou moins contagieuse d'après son cours plus ou moins rapide ; la puissance infectante d'une phthisie chronique est souvent très-faible, toute-

---

(1) Morton *l. l. lib.* II. *cap.* III. p. 70. Kurt Sprengels *l. l.* § 817. s. 498. *et* Hufelands *Journal 8ster band viertes stuck*, s. 16, 17 et 18.

fois la plus ou moins grande susceptibilité du sujet à contracter la contagion y contribue également beaucoup, et tellement que, d'après notre opinion, l'infection de la phthisie est dans un rapport direct avec ces différentes espèces et degrés d'un côté, et avec la constitution plus ou moins susceptible du sujet qui y est exposé, d'un autre côté.

4°. Dans le prognostic de la phthisie, on doit prendre en considération l'époque de la vie et la constitution physique de l'étique. La phthisie est, en général, plus facile à guérir lorsqu'elle attaque de jeunes gens immédiatement avant l'âge de la puberté, que lorsqu'elle affecte des personnes d'un âge plus avancé, parce que, dans le premier cas, la nature des solides et fluides est plus prompte à se modifier, cède plus facilement et est plus propre à subir toutes les variations dans sa forme et mélange, et en conséquence plus apte à la régénération de ce qui a été perdu. Mais lorsque la phthisie se manifeste après le développement de l'âge viril, on doit s'attendre à une fin défavorable, parce que, dans ce cas, à cause de l'impétuosité des forces, leur réaction s'opère avec tant d'énergie contre le stimulus morbifique, que, de cette manière, les forces du malade sont rapidement minées, et que sa constitution s'épuise, ce qui est aussi la cause pour laquelle, chez de tels individus, cette maladie a un cours ordinairement plus rapide que

lorsqu'elle a lieu dans un âge plus avancé (1). C'est également pour la même raison que, vu la plus grande fermeté des solides et la moindre excitabilité qui s'en suit, la phthisie héréditaire est moins dangereuse si elle n'est pas trop enracinée, et si le malade atteint jusqu'après la trente-cinquième année *cœteris paribus*. La durée plus ou moins grande de la maladie est toujours, dans un certain rapport, avec l'âge du malade. Chez des personnes d'un âge avancé, la maladie se borne ordinairement au commencement, aux glandes des bronches, *glandulæ bronchiales*, qui sont tuméfiées. Elles rendent le matin des flegmes noirâtres : la maladie se propage lentement ; elle n'est pas accompagnée d'une douleur considérable, mais d'une anxiété qui s'accroît insensiblement (2).

Dans le prognostic de la phthisie, la distinction des différens tempéramens n'est pas moins importante : l'expérience nous apprend que souvent les étiques guérissent lorsque leur maladie est accompagnée d'une ténacité muqueuse du sang, tandis que ceux qui sont d'une constitution atrabilaire ont rarement ce bonheur, et la phthisie qui est accompagnée d'une mélancolie est presque désespérée. L'excitabilité plus ou moins

---

(1) Zacutus Lusitanus *opera omnia*, *tom.* II. *Praxis historiarum lib.* II. p. 382.

(2) Kurt. Sprengels *l. l.* s. 497. § 816.

grande fait sans doute beaucoup dans la guérison ou non guérison de cette maladie ; de là il arrive que la guérison est très-rare lorsqu'elle est la suite des affections désagréables, ou d'une étude trop assidue. La même cause donne, dans différentes constitutions, des prognostics très-différens dans la phthisie. Supposons, par exemple, deux personnes attaquées de la phthisie à la suite d'une péripneumonie passée en vomique ; que ces deux personnes soient passablement robustes, mais que l'une soit d'un tempérament froid, aqueux, et l'autre d'un tempérament sanguin et excitable ; alors la chance probable sera que le premier en guérira, à cause de la moindre influence des objets extérieurs sur sa constitution, et parce que ses parties solides et fluides ne seront pas très-disposées à l'inflammation ; tandis que l'autre succombera, à cause de la trop grande excitabilité de sa constitution, qui sera plus ou moins affectée, et mis en mouvement par tous les objets, et que son tempérament plein de feu est très-disposé à l'inflammation. En conséquence, la terminaison heureuse ou sinistre dépend, dans ces cas seulement, du différent degré d'excitabilité des malades. C'est une vérité trop souvent négligée et pleinement confirmée par l'expérience journalière dans différentes maladies, et qui est dans la formation du prognostic, d'une très-grande importance pour tout praticien.

5°. Quelques circonstances accidentelles, par exemple, l'époque de l'année, la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, etc., sont d'une grande importance dans le prognostic de cette maladie. L'époque de l'année a principalement une grande influence sous ce rapport : une saison défavorable déconcerte souvent tous les efforts de l'art. *Autumnus tabidis malus*, dit *Hippocrate*; et *Morton* assure que la guérison radicale pendant les mois de l'automne et de l'hiver, est impossible. Il dit que cette maladie peut bien, il est vrai, pendant la saison de l'automne et de l'hiver, être adoucie par une scrupuleuse attention au régime et à l'usage assidu des médicamens appropriés, mais qu'elle ne peut jamais être efficacement guérie, sans la coopération de l'air doux du printemps et la chaleur de l'été (1). En effet, l'expérience nous apprend que la disposition requise de l'atmosphère contribue au moins autant à la guérison des organes de la respiration qui sont exposés immédiatement à son action, que les remèdes les plus éprouvés. L'air sec et chaud est très-salutaire à la guérison de la phthisie; et tous les trésors de la pharmacie ne sont pas suffisans pour contrebalancer les effets d'une atmosphère froide, épaisse, nébuleuse et humide, ou même pour arrêter le progrès de la maladie occasionnée par l'influence de cette atmosphère.

---

(1) *L. l. lib.* II. *cap.* III. p. 71.

C'est aussi pour cela que *Tulpius* attribue en partie la fréquence de la phthisie dans la république batave, à la disposition humide de l'atmosphère et au terrein marécageux (1). Aussi, en général, l'atmosphère de la Hollande est-elle très-nuisible aux étiques.

L'automne est surtout réputé comme très-nuisible dans la phthisie, à cause des variations subites de froidure et de chaleur, qui, si elles ont également lieu dans d'autres saisons, ne sont pas aussi fréquentes que dans celle-ci. Toutefois ce changement subit du temps n'est pas l'unique, ni la principale cause des effets pernicieux de l'automne : nous pensons qu'on doit plutôt en accuser pendant l'automne l'action de l'air froid, épais et humide, sur des corps malades déjà considérablement affaiblis, qui sont devenus plus excitables par la chaleur précédente de l'été, et en conséquence plus sensible que jamais à l'action de l'atmosphère. D'ailleurs l'air de l'automne contient une certaine âcreté plus facile à sentir qu'à définir, qui agit comme un stimulus soporifique sur tout le corps animal, même particulièrement sur les organes de la respiration. Ce stimulus affaiblit considérablement les corps. Cette vérité n'a pas échappée aux médecins de l'antiquité. *Zacutus Lusitanus* en a déjà fait la remarque (2).

---

(1) *L. l. lib.* III. *cap.* X. p. 112.

(2) *L. l. tom.* II. *lib.* II. *cap.* X. p. 383.

Au reste, il faut que le printemps et l'automne répondent à la destination que la nature a donnée à ces deux saisons, pour qu'elles exercent leurs influences diverses sur les sujets atteints de phthisie. Mais cela n'arrive pas toujours, surtout dans nos climats, où, depuis quelques années, le temps a été très-variable, presque toujours froid, piquant et humide jusqu'au mois de mai; au contraire on a ressenti souvent pendant les mois de l'automne, un air sec, doux et chaud comme en été. D'après cela, il ne sera pas nécessaire précisément de faire remarquer au praticien que, dans ces cas, l'automne peut être salutaire pour le rétablissement de la phthisie, et le printemps très-défavorable. Le père de la médecine en a fait l'observation. Il dit expressément dans le sixième livre des maladies vulgaires, concernant le prognostic de la phthisie, ce qui suit : " Le » printemps est également nuisible aux étiques, » lorsque les feuilles du figuier ressemblent à des » griffes de Corneilles » (1). En effet, ces feuilles n'ont jamais cette forme contre nature, à moins qu'elles n'aient été repliées et desséchées par les vents rudes et froids du nord.

Tous les symptômes de la phthisie sont quelquefois suspendus pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Il est vrai qu'ils reparaissent ordinairement dans la suite avec une

---

(1) Hippocrates *lib.* VI. *Epidem. sect.* II. n. 77. et 78.

nouvelle fureur ; qnelquefois cependant on a remarqué que la phthisie, dans son principe, a été radicalement guérie par la grossesse, parce que, pendant cette époque, le sang est porté en plus grande quantité vers la matrice, qui se développe journellement davantage : de cette manière il est détourné de la poitrine, et les poumons sont délivrés de la trop grande quantité qu'ils en contenaient, la respiration se fait plus librement, et les organes de la respiration sont mis en état de pouvoir remplir favorablement leurs fonctions. Il y a également des exemples que la perte des facultés intellectuelles a quelquefois arrêté pendant longtemps les progrès de la phthisie ; mais ce remède est pire que la phthisie même ; car, quel être pensant voudrait acheter à ce prix le soulagement de ses souffrances ? D'ailleurs, ce n'est seulement que la suspension du fatal arrêt, et non une guérison radicale. Lorsque le malade a récupéré l'usage de ses sens, les symptômes de la phthisie reparaissent, et ce n'est que la tombe qui met un terme à ses souffrances. C'est donc un bonheur que ce phénomène soit aussi rare. Enfin il y a des exemples que l'un ou l'autre malheur accidentel, tel qu'un coup, une chute, un choc ou une plaie faite à la poitrine, aient quelquefois servi, contre toute attente, au rétablissement des étiques. De cette manière, l'ouverture forcée d'une vomique, qui était accom-

pagnée d'une fièvre hectique et d'autres symptômes, a souvent produit la guérison du malade (1). *De Puis* assure que, dans une phthisie désespérée, à la suite d'un empyème, le malade fut inopinément attaqué d'une petite-vérole confluente : la grande quantité de pustules répandues sur tout le corps y produisirent des ulcères et des suppurations considérables ; le pus contenu dans la cavité de la poitrine fut transporté vers la peau, et la poitrine et les poumons, par le moyen de ces ulcères cutanés, étant tout-à-fait dégagés, le malade fut, contre l'attente de tout ceux qui l'entouraient, et même contre celle du chirurgien, rendu à une santé désirable (2).

Enfin on calcule le degré du danger et la chance plus ou moins favorable des suites de la phthisie, surtout d'après la plus ou moins grande violence des symptômes qui paraissent ; car ceux-ci étant à considérer comme la suite de la plus ou moins grande lésion des fonctions, indiquent le degré de la maladie, et en conséquence la plus ou moins grande espérance d'une fin heureuse. Ainsi, un degré avancé de consomption et de maladie est désigné par l'expectoration de flegmes fétides, par une sueur colliquative d'une odeur très-désagréable, par une diarrhée liquide,

(1) *Serv. Civib. tom.* V. a p. 89 ad 94 et 150.

(2) *Serv. Civib.* ibidem p. 88.

fétide et écumeuse, par une urine forte d'odeur couverte d'une pellicule huileuse, et par une éruption aphtheuse à la langue reparaissant de jour à autre, indiquant un degré incurable de la maladie. Toutefois comme le prognostic ne peut être déduit d'un symptôme unique, mais de la combinaison et de la comparaison réciproque de ces symptômes, nous nous flattons que nous ne rendrons pas un faible service au lecteur, en développant plus amplement les principales circonstances et les phénomènes qui influent sur la formation du prognostic. Nous devons préalablement observer que le praticien ne doit pas trop se fier aux premiers signes de guérison, et lors même que la terminaison heureuse de la maladie paraît déja tout-à-fait décidée, encore est-il très-prudent, crainte de de rechute, de faire continuer au malade convalescent, l'usage des remèdes convenables, et de lui prescrire encore, pour un certain temps, un régime très-exact : cette précaution qui, étant négligée, a coûté la vie à des milliers de malades, est une des règles principales que recommande, dans le traitement de cette maladie, le savant *Bennet* (1).

On peut en général se promettre avec fondement la guérison, lorsque la maladie n'est pas encore enracinée, lorsque l'expectoration des

---

(1) *L. l.* p. 107.

flegmes se fait facilement, et qu'ils sont de couleur blanche et uniforme, lorsque la fiévre n'est pas notable, et que la respiration est assez libre et la poitrine dégagée, la toux modéré et sans violence, lorsque le malade est encore jeune et qu'il n'est pas trop amaigri, quand son appétit est réglé et la digestion facile; s'il a journellement une selle bien liée, si les forces ne sont pas encore épuisées et qu'elles soient en certaine vigueur; et enfin lorsque tous les autres symptômes de la phthisie sont très-légers (1). Dans toutes les pertes de sang, on peut se flatter que la maladie aura des bonnes suites lorsque pendant l'usage des remèdes indiqués les accès deviennent plus rares, plus légers et plus courts. Des intervalles longs, joints à des petits accès, sont toujours un présage heureux. Après des extravasations de sang, une respiration libre, une toux diminuée et le maintien des forces, sont de bons symptômes. Les malades qui, par l'usage des médicamens ou par la transposition d'exulcérations, ont la poitrine plus dégagée et engraissent, si leurs forces augmentent et que leur teint s'améliore, ils peuvent compter sur un rétablissement certain, parce que tout le corps obtient presque une nouvelle vie par la force de la chaleur animale. Lorsque l'étique évacue par les selles une grande quantité de mucus et d'humeurs

---

(1) Home *principia medicinæ*, *edit. tertiæ* p. 136.

salines, cela apporte un grand soulagement à la poitrine, et promet du succès. Lorsque les flegmes qui étaient de différentes couleurs deviennent uniformes, et qu'au lieu d'être impurs ils sont devenus nets ; si à des flegmes crus il en succède d'autres qui ont subi une certaine coction ; si au lieu d'être salins ils sont insipides, et insipides de fétides qu'ils étaient : tout cela est un signe de l'approche de la santé, surtout si ces flegmes sont plus facilement expectorés (1). D'ailleurs, les fluxions hémorrhoïdales et menstruelles sont souvent d'un grand soulagement dans la phthisie, parce qu'elles diminuent considérablement la congestion de la poitrine. C'est pourquoi il est toujours d'un indice favorable qu'une femme étique conserve ses écoulemens menstruels. Aussi longtemps qu'ils continuent, il y a au moins encore quelque délai ; mais dès l'instant que la maladie a atteint un certain degré, et que les menstrues ne reparaissent plus, on peut prognostiquer que l'état du sujet empire. Lorsque la phthisie provient d'une rétention d'évacuations naturelles, ou de celles qui sont devenues habituelles, il y a en général quelque espoir de guérison. Des hémorrhagies périodiques chez des personnes qui ont une prédisposition héréditaire à cette maladie, empêchent le développement de la phthisie, et ralentissent consi-

(1) Bennet *l. l.* p. 97. 91 et 101.

dérablement ses progrès (1). Lorsque le malade dort pendant toute la nuit, s'éveille sans anxiété, et n'est pas forcé de tousser en s'éveillant, et lorsque le pouls ne diffère guère le matin de l'état naturel, ces signes sont de bon augure. Lorsque les flegmes ont beaucoup de ressemblance avec un pus exquis; si au lieu d'être fluides, jaunes, verdâtres et fétides, ils deviennent épais, blancs et ronds; enfin lorsqu'ils diminuent à mesure que les forces du malade reprennent, il y a espérance de guérison.

Le prognostic est d'autant plus heureux qu'il se présente un plus grand nombre de ces circonstances favorables; en conséquence, l'espoir de prognostiquer favorablement sera très-grand, si le malade peut se coucher facilement sur les deux côtés, s'il dort bien pendant la nuit, s'il s'éveille le matin sans anxiété, si on n'aperçoit qu'à peine une certaine accélération dans le pouls, s'il n'est pas ardent, s'il ne ressent pas une douleur locale ou une pression à la poitrine, si le malade ne s'aperçoit pas d'une considérable palpitation en montant des escaliers, et s'il expectore facilement, à la suite d'une toux légère, des flegmes épais, blancs, ronds et surnageans sur l'eau (2). Au contraire, l'art pourra d'autant moins, que tout sera plus opposé aux signes ci-dessus décrits.

(1) Bennet *l. l.* a. p. 13 ad 16. en p. 100.

(2) Cf. Walkiers *in Serv. Civib. tom.* V. a p. 156 ad 169.

Il y a en conséquence peu d'espoir de guérison si le pouls est considérablement plus accéléré le matin, que dans l'état de santé. On peut considérer la phthisie comme incurable, lorsqu'elle est la suite d'une hydropisie, ou si elle y est unie. Il sera également inutile de remarquer que les cas sont désespérés quand on observe la face d'*Hippocrate*, lorsque les cheveux tombent, et que les ongles deviennent blancs et se raccornissent, lorsqu'on aperçoit une anxiété à la gorge, une éruption renaissante d'aphthes sur la langue, à la bouche et aux lèvres, et lorsqu'il se manifeste d'autres symptômes qui annoncent que la phthisie a déjà atteint le troisième degré. La phthisie n'est pas en général susceptible de guérison lorsque les malades commencent par expectorer du pus, après qu'ils ont eu pendant longtemps une acrimonie évidente dans le sang; lorsqu'ils sont sujets à des rhumes de cerveau qui se portent vers le dos et les poumons, ou lorsqu'ils se plaignent continuellement d'une saveur saline; lorsque la maladie est accompagnée d'une soif si grande, que les malades désirent même de boire pendant la nuit; lorsque la phthisie est accompagnée de palpitations de cœur, qui reviennent par intervalle sans cause connue, ou si la toux est violente, si le malade, après des respirations profondes, commence par tousser instantanément, et si de plus il ne peut se reposer que sur le dos, il n'y a presque point d'espérance de gué-

rison. Les malades qui ont un vice local dans la bouche, au nez ou aux dents, et qui ont à la longue l'haleine fétide, tandis que leur voix est continuellement sèche et rauque, guérissent très-difficilement : lorsque la respiration est courte et accélérée, qu'ils aient en même temps le son de voix sonore et aigu, ou s'ils ressentent une douleur fixe et locale dans la poitrine, ils échappent rarement. Toutefois la chance est plus favorable dans le dernier cas, si la douleur est vague et se fait sentir tantôt à un endroit, tantôt dans un autre de la poitrine : la situation est désespérante quand les malades ne dorment presque jamais, qu'ils suent copieusement le matin, et qu'ils ressentent une chaleur ardente. La langue est très-différente dans les diverses espèces de phthisie : cette disposition dépend des causes éloignées de la maladie, ou d'autres circonstances accidentelles; quelquefois elle est très-chargée; d'autres fois au contraire elle est très-nette, naturelle, sèche, rude et d'un rouge foncé, ce qui dénote que la maladie traîne en longueur qu'il y a spasme et inflammation. Lorsque cet organe tremble continuellement au moindre mouvement, cela prouve une excitabilité violente des muscles de la langue, jointe à une grande faiblesse, et c'est toujours un sûr indice que la maladie marche rapidement vers sa fin.

La bouche, les lèvres, et surtout la langue, sont quelquefois, dans la phthisie, couvertes de

petites pustules ou d'aphthes, ce qui exige une grande attention dans le prognostic de cette maladie. Dernièrement mon respectable ami, *Stipriaen Luïscius*, très-savant médecin à Delft, m'écrivait ce qui suit concernant le prognostic des aphthes dans la phthisie : " Les malades se plaignent premièrement d'une chaleur » et d'une douleur ardente dans la bouche ; ensuite » les papilles de la langue se tuméfient insensiblement, et on aperçoit dans leurs interstices une » couleur pâle, tandis que les papilles sont elles-mêmes très-rouges : la voix devient rauque, et la » douleur à la gorge augmente ; enfin les bords de » la langue commencent les premiers à être parsemés de petits ulcères blancs, que nous désignons sous le nom d'aphthes : ceux-ci continuent et reparaissent tous les deux ou trois » jours. A cette époque, presque tous ces malades ont un desir de boire de la bière, » même ceux qui en ont une aversion dans » l'état de santé. Cette éruption aphtheuse, loin » d'être critique, étant une fois régulièrement » répandue, j'ai constamment vu que les malades » succombaient à cette maladie, et je l'ai toujours » considéré comme un très-mauvais présage. » Dans la phthisie, toute éruption aphteuse dénote toujours quelque chose de sinistre, elle est toujours occasionnée par une corruption et par une acrimonie des humeurs : ce qui est démontré par l'impossibilité de la guérir à cette époque,

et par sa terminaison fatale ; aussi elle ne se manifeste que dans le troisième degré, et rarement à la fin du second, après que les malades ont été pendant quelques temps sujets aux sueurs colliquatives nocturnes. Ces aphthes paraissent être occasionnées par un dernier mais vain effort que fait la nature, pour transporter vers les premières voies, les matiéres âcres contenues dans le sang qui ne peuvent plus être renvoyées vers la peau à cause de l'extrême faiblesse des malades. C'est aussi à cause de cela que, dans la plupart des cas, les sueurs nocturnes et celles du matin cessent totalement, ou au moins diminuent de beaucoup dans les étiques avant l'apparition des aphthes (1).

La diarrhée est en général, dans toutes les espèces de phthisie, un prognostic très-défavorable et même fatal : rarement la phthisie qui en est accompagnée, parvient à une guérison parfaite, à moins que cette évacuation ne soit qu'accidentelle. Une diarrhée liquide, fétide et écumeuse (diarrhée colliquative) est ordinairement le signe caractéristique du troisième degré de la phthisie. Pour que la diarrhée pût être de quelque utilité, elle devrait se manifester au commencement de la phthisie, lorsque les forces du malade sont presque toutes subsistantes ; d'ailleurs

---

(1) Cf. G. L. B. van Swieten *Commentaria in Aphorismos* H. Boerhaave *tom.* III. § 983 et 991. en Kurt. Sprengels *Handbuch der Semeiotik* § 233. s. 107.

la cause éloignée devrait être de nature à pouvoir être évacuée du corps par une diarrhée modérée. Or, ces deux conditions sont très-rares, si même on les rencontre jamais unies dans la phthisie ; ordinairement le malade a le ventre très-resserré au commencement de la phthisie, la diarrhée ne se déclare que dans un degré très-avancé de la maladie, et ce n'est qu'alors que nous remarquons une diarrhée involontaire fréquente, écumeuse, muqueuse, aqueuse, fétide, accompagnée de beaucoup de gaz, occasionné par l'excitabilité croissante et par la faiblesse des solides. Par cette diarrhée la lymphe coagulable, et souvent même les alimens sont rendus sans avoir subi quelque changement : une telle évacuation est accompagnée d'une grande faiblesse, de somnolence et de syncope (1). On se gardera cependant d'en inférer que la diarrhée colliquative soit toujours absolument mortelle, et d'en conclure que l'état du malade empire, comme lorsqu'il y a éruption aphtheuse, ou cessation des menstrues à une époque très-avancée de la phthisie ; car, quelque défavorable que puisse être cette diarrhée, et que nous n'avons jamais vu radicalement guérir des étiques chez lesquels elle avait eu lieu, ce-

---

(1) Cf. Walkiers in *Serv. Civib. l. l.* p. 156, 160, 167 ad 170. en Kurt. Sprengels *l. l. abschnit* IV. *kapitel* VII. § 917, 923, 932, 934. und *kapitel* VIII. a § 973 ad § 973.

pendant il arrive de temps à autre, mais rarement, que même après une diarrhée colliquative, le malade se rétablit tellement par les secours de la nature ou de l'art, qu'il se relève et peut vaquer à ses affaires ; et quoique dans un état chancelant, il peut encore subsister pendant quelques années. Ceci a surtout lieu lorsque dans une exulcération des poumons, le reste de ces organes est passablement sain.

Les personnes étiques ne guérissent presque jamais lorsque la pesanteur de leur urine est continuellement plus grande que celle des individus en état de santé : lorsqu'elle répand une odeur fétide et qu'elle est recouverte d'une pellicule huileuse diversement colorée ; ces différentes couleurs désignent la multiplicité des matières qui sont comme sublimées dans cette urine, chose qui ne peut avoir lieu sans une surabondance de quelques principes, par une déviation remarquable de la proportion et de la relation naturelles des différens élemens et des sucs animaux. En conséquence, cette urine offre toujours un présage sinistre ; d'ailleurs, la superficie huileuse de l'urine consistant en du carbone et de l'hydrogène unis, jointe à une extrême débilité et à la fièvre, est un signe infaillible tant de la décomposition des sucs, que d'une nutrition très-défectueuse, parce que par l'activité croissante des vaisseaux absorbans, et par la dissolution de la graisse qui s'ensuit, la consomption augmente rapidement.

(1). C'est pour cette même raison qu'il n'y a presque jamais espoir de guérison lorsqu'après la saignée le sang est délayé, ou lorsque la croûte qui s'y est formée est de plusieurs couleurs.

Les malades qui ont une couleur pâle et triste, qui, malgré la conservation de leur appétit, n'obtiennent cependant point de forces par les alimens qu'ils ont pris ; qui nagent le matin dans des sueurs fétides et gluantes, surmontent rarement la maladie : cela désigne une impuissance absolue des poumons de continuer la sanguification, ainsi que l'extrême dégénération de ces organes. Les sueurs sont toujours nuisibles dès que la phthisie a atteint le deuxième degré; car de cette manière les forces du malade diminuent considérablement. Ce n'est pas une transpiration douce, chaude, produite par les forces de la nature, mais une sueur ordinairement copieuse et toujours d'une humidité gluante occasionnée par l'atonie des vaisseaux cutanés, d'une odeur désagréable, souvent d'une aigreur particulière, qui sans doute doit être attribuée à la formation de l'acide saccharin, et à la dissolution de celui-ci par le gaz nitreux (2). Ces phé-

---

(1) Ch. Gruner *Physiologische und Pathologische Zeichenlehre*, *zweite ausgabe* § 292. en Kurt. Sprengels *l. l.* § 974.

(2) D'après les expériences les plus importantes faites à ce sujet par le professeur *Trousset*, *Annales de Chimie*, *tom.* XV. p. 73 et 82, la perspiration insensible consiste dans l'état de santé, dans du gaz azote seul, sans mélange avec l'acide car-

nomènes naissent de l'attraction et de la dissolution des différens principes du sang, auxquels nous devons autant que possible obvier.

Les personnes qui crachent de temps en temps du sang, qui après l'hémoptysie expectorent chaque fois des flegmes purulens, tombent presque toujours tôt ou tard en une phthisie incurable, quand même l'expectoration cesserait totalement après un certain laps de temps, et que ces personnes paraîtraient totalement rétablies. Cependant j'ai été une fois assez heureux pour guérir radicalement quelqu'un chez qui les phénomènes susdits avaient eu lieu plusieurs fois. En général, l'espoir de guérison est très-faible, lorsqu'après qu'une vomique est crevée le malade expectore du pus fétide, jaune ou verdâtre, ou qu'il rend des flegmes d'abord jaunes, amères ou salines, et ensuite une matière purulente, à moins que ces circonstances ne changent subitement en mieux : le cas est désespéré lorsque le malade expectore de temps en temps du pus, et que ses forces diminuent en même temps ; ou qu'il évacue de la poitrine après une hémoptysie, des caillots de sang et de pus, ce dernier phénomène étant un indice que l'exulcération s'est répandue dans le celluleux entre les vésicules

---

bonique. Ce gaz azote est uni, dans la phthisie, avec l'oxygène, par la disposition maladive de l'insensible perspiration, et forme avec lui le gaz nitreux.

aëriennes. Si le malade rejette des flegmes insipides, le corps se consume quoique plus lentement (1). C'est un phénomène très-défavorable s'ils commencent à répandre une odeur fétide, et qu'ils augmentent journellement en pesanteur. Cette maladie est pour l'ordinaire promptement mortelle chez des malades qui expectorent une grande quantité de flegmes d'une saveur douce, quand même cette expectoration se ferait assez facilement, parce que par la perte continuelle de la matière saccharine qu'ils contiennent, le corps est privé presque totalement du suc nutritif qui lui est indispensablement nécessaire; d'où il arrive que les forces diminuent presque à vue d'œil. *Bennet* assure avoir vu plusieurs malades de cette espèce dans l'espace de trois mois (2); d'ailleurs, d'après notre expérience, ces flegmes sont presque toujours la suite fatale d'une phthisie pituiteuse négligée au commencement. Les flegmes tenaces, gluants et d'un gris cendré, ne paraissent à peine que dans le dernier degré, surtout dans la phthisie scrofuleuse, et ne laissent aucune espérance de guérison (3). Lorsque les malades, après l'exsiccation d'un ulcère des poumons, ne rejettent plus de pus, mais respirent cependant très-

(1) Bennet *l. l.* p. 99.
(2) *L. l.* p 61, 62 et 67.
(3) *Ibidem l. l.* p. 64.

difficilement et conservent une toux sèche, ils ont tôt ou tard une rechute dont ils meurent. Ces symptômes dénotent qu'une grande partie des poumons est dégénerée et endurcie : pour cette même raison, les étiques ne guérissent presque jamais, quoique leur appétit reste en vigueur, qu'ils n'aient point de diarrhée, et que même les forces se soutiennent assez bien, quand d'un autre côté ils respirent avec difficulté, particulièrement quelques heures après avoir pris des alimens, et qu'ils expectorent avec peine une petite quantité d'une humeur tenace et écumeuse, car ce sont des symptômes d'un endurcissement des poumons, ou plutôt d'une conglutination et d'une destruction des vésicules aériennes dans une partie de ces organes ; d'où ces viscères sont gênés dans leur expansion convenable pour la réception, le passage et l'élaboration du chyle mêlé avec le sang.

Si nous voulons présentement former, de toutes les considérations que nous avons faites dans ce chapitre, un résultat général concernant le prognostic de la phthisie, nous en pourrons déduire les conséquences suivantes. La phthisie est habituellement très-difficile à guérir, quelque soit le degré dans lequel elle se montre, et quelqu'en soit la cause. Le troisième et dernier degré de cette maladie est incurable dans toutes les espèces de phthisie. Dans ses deux premiers degrés, la maladie est bien, il est vrai,

susceptible de guérison : toutefois l'espérance de rétablissement est, *cœteris paribus*, plus grande dans la phthisie pituiteuse que dans l'ulcéreuse, tandis que la phthisie scrofuleuse ou chronique, résiste opiniâtrement aux remèdes de l'art. Au reste, le praticien ne peut pas trop se fier sur un simple symptôme heureux ou fatal dans la formation du prognostic, quelqu'important que soit ce signe séparément pris ; mais il doit déduire son prognostic de la combinaison de tous les symptômes et de la comparaison réciproque de toutes les circonstances précédentes et actuelles ; car, excepté les symptômes qui indiquent un point avancé de la phthisie, et qui ne paraissent qu'à la fin du troisième degré, tous les symptômes isolément pris peuvent induire en erreur, au point que le malade est quelquefois rétabli heureusement, non obstant que des symptômes fâcheux se montraient, tandis que d'autres, sous des auspices beaucoup plus heureux, sont devenus victimes de leur maladie ; d'ailleurs les symptômes de la phthisie servent dans le prognostic de cette maladie seulement, tant qu'on en peut tirer une conséquence vraisemblable concernant la plus ou moins grande lésion des fonctions, et concernant la plus ou moins grande espérance de guérison. Pour que cette conclusion soit digne de confiance, il faut que le praticien observe avec l'exactitude requise, les causes de la maladie, l'état précédent et actuel du malade, sa consti-

tution et son âge, qu'il pese et calcule exactement tous ces points principaux, et fasse la juste comparaison et combinaison de ceux-là avec les phénomènes actuels, afin d'être à portée de pouvoir en déduire un résultat fondé. Au reste, nous nous flattons que le médecin, en prenant une scrupuleuse attention à toutes les circonstances sus-mentionnées, pourra toujours à temps prognostiquer cette maladie. Dans un sens plus limité, une mort certaine est prognostiquée par une décadence régulière des forces, jointe à une irritabilité morbifique et une sensibilité particulière du corps; cet état est ordinairement accompagné d'une sensibilité locale à la gorge et à la langue, et d'une apparition d'aphthes ulcérées. Des flegmes petits, cassans, amoncelés et d'un gris cendré, ou des grands flegmes purulens et graisseux, des sueurs colliquatives souvent d'une odeur aigre, une pellicule grasse et diversement colorée sur la surface de l'urine, enfin une diarrhée liquide et fétide, sont autant de symptômes dont la présence réunie indique que la destruction approche à grands pas.

La suite, traitant de la cure, dans un cahier prochain.

*De l'état actuel de nos connoissances sur l'*OPIUM, *continué du sixième cahier, pag. 467.*

Mr. Josse remarque encore que l'eau avec laquelle on lave l'opium, et qui tient la matière extractive en dissolution, devient grasse, et que la surface de la matière glutineuse qui reste sur le filtre est revouverte d'une pellicule colorée et grasse ce qu'il croit n'être qu'accidentel parce qu'il pense que cela vient de la graisse ou de l'huile dont ceux qui préparent les masses d'opium dans l'inde s'enduisent les mains. Cette opinion n'est cependant pas probable puisque les dernières expériences de *Derosne* et *Proust* ont prouvé que l'opium contient réellement une matière huileuse : *Proust* croit que ce corps gras vient du pollen du pavot et tient de la nature de la cire. Cette conjecture est confirmée par la manière dont Mr. *Derosne* l'obtient : après avoir plusieurs fois extrait l'opium par l'eau, puis par l'alcohol à une douce chaleur, il fait boullir de l'alcohol sur le résidu, et filtre la dissolution qui en se refroidissant dépose une substance huileuse solide d'un brun obscur. Cette substance étant dissoute de nouveau dans l'alcohol bouillant est encore précipitée par le refroidissement sous une forme très-divisée et ayant une couleur grise jaunâtre ; on sait que la cire a la propriété de se dissoudre dans l'alcohol bouil-

lant et de s'en séparer par le refroidissement, Mr. *Derosne* a obtenu d'une livre d'opium environs une once de cette substance laquelle à ce qu'il dit, donne cette odeur particulière à l'opium et en est le seul principe constituant qui la retienne tandis que les autres la perdent entièrement. Voilà pourquoi Mr. *Josse* attribue l'odeur et la qualité stupéfiante de l'opium à ce qu'il nomme le gluten, parce qu'il ne pouvait, par son procédé, séparer cette substance huileuse. Une autre substance qui a aussi été méconnue dans quelques-unes des analyses modernes, est une matière saline particulière déjà entrevue par *Neumann*, *Hoffmann* et *Tralles*, qui crurent que c'étoit un acide, opinion qui depuis a été renouvelée par *Proust*. Cependant les observations que Mr. *Derosne* a publiées sur cet objet, sont les suivantes : Il traita l'opium avec dix fois son poids d'eau distillée, et il répéta l'opération jusqu'à ce que toute la partie solùble dans l'eau fût séparée ; alors il évapora lentement les liqueurs jusqu'à la consistance de sirop. Par le refroidissement le liquide épais se granula, ce qui semblait indiquer la présence d'une substance qui s'était séparée; en la délayant dans quatre parties d'eau, elle se troubla, et il s'en sépara un sédiment considérable qui se précipita au fond du vase : la liqueur étant décantée, puis évaporée, en laissa encore déposer une petite quantité. Après l'avoir recueillie sur le filtre et lavée, elle avait une couleur brune fon-

cée ; et au premier coup d'œil, elle paraissait composée d'une résine et d'une matière albumineuse oxidée ; mais en l'examinant plus attentivement, il vit qu'elle consistait en une quantité innombrable de petits cristaux brillans. L'eau bouillante en sépara une petite partie de matière extractive. L'alcohol bouillant dissolvait ces cristaux, mais les laissait déposer par le refroidissement sous leur forme cristalline ; on peut obtenir la même substance en traitant le résidu qui n'est pas dissoluble dans l'eau, par l'alcohol.

Mr. *Derosne* l'ayant mis digérer avec six parties d'alcohol à une chaleur de 40.° R, filtra la liqueur épaisse et brune tandis qu'elle était encore chaude, et par le refroidissement elle déposa des cristaux ; par des solutions répétées de cette substance dans l'alcohol, et par la cristallisation, on l'obtient pure et exempte de résine, et de la matière huileuse mentionnée plus haut. Une livre d'opium en donne environ 40 grammes : purifiée en cet état par différentes cristallisations, l'opium paraît blanc et cristallisé en prismes réguliers ; il est inodore, insoluble dans l'eau froide, et soluble dans quatre cents parties d'eau bouillante, d'où il se précipite par le refroidissement. Il ne rougit pas la teinture de tournesol ; il est soluble dans vingt-quatre parties d'alcohol bouillant, et dans cent parties d'alcohol froid. Un des caractères les plus distinctifs de cette substance, c'est sa dissolution facile dans les acides tant végétaux que

minéraux. Sans le secours de la chaleur, en saturant la solution par un alcali, elle est précipitée sous la forme d'une poudre blanche : elle est rendue un peu soluble dans l'eau par les alcalis caustiques ; mais elle n'est pas précipitée de sa dissolution par l'addition d'un acide. Elle est dissoluble dans l'éther et les huiles volatiles à l'aide de la chaleur, mais s'en sépare sous forme de liquide huileux, et forme bientôt des cristaux. Jettée sur des charbons ardens, elle brûle et s'enflamme comme les autres corps combustibles ; fondue dans une cuiller, elle se fond peu à peu comme des morceaux de cire ; mise dans un alambic et exposée à un feu augmenté graduellement, elle se fond d'abord et se boursouffle : l'appareil se remplit d'un fluide élastique blanc, qui se condense dans le col de la cornue, sous la forme d'une substance huileuse de couleur jaunâtre. Il passe en même temps son peu de flegme avec du carbonate d'ammoniaque ; vers la fin de l'opération, il se dégage de l'acide carbonique de l'ammoniaque sèche et du gaz hydrogène carboné : il reste dans la cornue un charbon volumineux, léger, spongieux et brillant. La substance huileuse attachée au bec de la cornue est très-tenace, et a une odeur aromatique particulière et un goût âcre ; l'acide nitrique versé sur les cristaux grossièrement pulvérisés, leur communique une teinte rougeâtre, et les dissout ensuite aisément ; la solution chauffée et

évaporée donne des cristaux d'acide oxalique en assez grande quantité, le résidu de la dissolution est très-amer.

D'après les propriétés de cette substance, Mr. *Derosne* croit pouvoir la regarder comme une matière particulière, et un des matériaux immédiats des végétaux; et il remarque, d'après ces propriétés, que ce ne peut être un acide, comme l'ont avoués plusieurs chimistes. La dissolution facile de cette substance, de même que celle de la partie résineuse et des particules huileuses de l'opium dans les acides, peut rendre raison de l'action du vinaigre, comme antidote dans les empoisonnemens par l'opium, et il croit que les autres acides opèrent de la même manière, et peuvent prévenir les effets délétères de l'opium, en dissolvant les parties les plus insolubles. Cette opinion est contraire à celle de Mr. *Josse*, qui croit les acides préjudiciables lorsque l'opium a été pris comme poison, parce que les substances délétères agissent avec plus d'énergie lorsqu'elles sont dissoutes; cependant Mr. *Derosne* affirme qu'il a fait prendre à des chiens de six à dix-huit grains d'opium; ils furent tous attaqués de symptômes ordinaires en pareil cas, mais la plupart furent guéris en leur faisant avaler du vinaigre. Les alcalis caustiques et les carbonates alcalins produisent un précipité considérable dans la solution aqueuse d'opium. Mr. *Proust* considère ce précipité comme une résine

pure ; mais Mr. *Derosne* croit que c'est une substance composée. Il ajouta à une solution d'opium, dans seize parties d'eau préparée à froid, une solution d'un carbonate alcalin, jusqu'à ce qu'il ne se précipita plus rien : la liqueur restante, après avoir été légèrement évaporée, donna encore une petite partie de ce précipité, lequel, après avoir été lavé à l'eau froide, avait une couleur grisâtre et une apparence granulée ; il était presque insipide, l'alcohol bouillant en dissolvait environ les trois-quarts, et prenait une couleur rouge foncée. La solution étant filtrée, il en résulta, par le refroidissement, une cristallisation irrégulière de couleur rougeâtre : l'alcohol restant en contenait encore une petite portion qui pouvait en être séparée par l'évaporation ; la partie qui était insoluble dans l'alcohol était dissoluble dans l'eau bouillante ; la dissolution avait une couleur brune foncée, mais par le refroidissement il se précipita au fond du vase une poussière blanche qui étant séparée, puis séchée, était insoluble dans l'eau bouillante. Jettée dans un creuset rougi au feu, elle brûla avec une flamme diversement colorée, et laissa pour résidu du carbonate de chaux et un peu d'alcali. Le même résultat fut obtenu de la partie qui resta insoluble dans l'eau, après qu'elle eut été séchée et brûlée : la partie du précipité obtenu par les alcalis, qui était insoluble dans l'alcohol, consiste par conséquent en chaux et

en matière végétale. La substance cristallisée séparée de l'alcohol était la même que celle que j'ai déjà énoncée, quoiqu'elle montrât quelque différence due à la manière différente de l'obtenir; sa saveur est assez amère : elle ne se cristallise pas aussi régulièrement, et paraît être plus aisément soluble ; sa solution verdit le sirop de violette. Etant chauffée, elle pétille avant de se fondre : sa solution dans l'alcohol n'est pas troublée par l'addition de l'eau, mais quelque temps après il paraît des petits cristaux dans la liqueur. La distillation sèche donne les mêmes résultats que ceux décrits plus haut, excepté que le charbon est moins volumineux et contient plus d'alcali après son incinération, ce qui rend raison de la petite différence qui s'observe entre cette substance et la précédente. La solution aqueuse d'opium rougit la teinture du tournesol, selon Mr. *Derosne*, ce qui indique la présence d'un acide : il crut l'avoir trouvé dans la liqueur alcaline surnageant le précipité produit par les alcalis; pour cet effet, il évapora cette liqueur jusqu'en consistance de sirop, et la laissa reposer pendant plusieurs jours, afin d'obtenir une cristallisation; au bout de quelque temps, il y avait des cristaux formés dans la liqueur, mais ils étaient en petit nombre, et tellement combinés avec la matière extractive, qu'il ne pût les examiner. En résumé, il crut que l'acide contenu dans l'opium, n'est autre que l'acide acétique que l'on rencontre

fréquemment dans les extraits des végétaux. Indépendamment de ces substances cristallines, l'extrait aqueux d'opium contient, d'après les recherches de Mr. *Derosne*, de l'extractif et une matière résineuse qui est en plus grande quantité quand la solution est plus concentrée, parce que l'extractif rend la résine soluble. Cette dernière néanmoins se sépare de la solution aqueuse par l'éversion, et dissolvant encore l'extrait sous la forme d'une masse molle qui se durcit par la suite, elle peut être entièrement séparée, étant traitée convenablement par l'alcohol, ce qui fait qu'une partie reste insoluble. Mr. *D.* croit que c'est une matière extractive oxidée, et Mr. *Buckholz*, que c'est une combinaison intime de résine et de gluten; enfin la solution aqueuse d'opium contient des sulfates de chaux et de soude qui peuvent en être séparés par l'alcohol ou par l'incinération de l'extrait. Le résidu de l'extrait d'opium par l'eau et l'alcohol, consiste en matières végétales souvent mêlées avec du sable et des petites pierres dont, selon Mr. *Derosne*, on peut retirer par l'eau bouillante un peu de mucilage et de gluten. Mr. *Buckholz* a obtenu du résidu du caout-chouc, en le traitant par l'éther.

D'après toutes ces expériences et ces observations sur la nature de l'opium, on peut en tirer les résultats suivans :

1°. On ne sait pas encore positivement quelle est la manière dont on prépare l'opium en Asie,

et il n'est pas probable que ce soit le suc tiré par incision des têtes de pavot, puis séché à l'air, puisque d'après les expériences de Mr. *Dubuc*, le suc transudant spontanément des capsules n'a pas l'odeur narcotique que l'opium a toujours. Les observations de MM.rs *D.* et de *Kuhn* nous portent à conclure que l'opium obtenu des incisions des capsules, est pétri et mêlé avec la masse fermentée des têtes exprimées de pavot, puis enveloppé dans les feuilles de la plante;

2°. L'opium est une substance très-composée; indépendamment du principe narcotique, il contient de l'extractif, du mucilage, une résine, et d'après plusieurs expériences, une matière huileuse ressemblant à de la cire, et à laquelle les propriétés narcotiques et délétères de l'opium sont dues; il contient en outre une substance cristallisable qui n'est ni de nature saline, ni de nature acide, une substance analogue à la matière albumineuse, qui est séparée du suc des végétaux à l'état frais, et que quelques-uns considèrent comme un gluten, une petite portion de caout-chouc, et le résidu de differentes particules végétales. Les proportions de ses principes constituans ne sont pas toujours les memes; et faute d'examens comparatifs, il n'est pas encore bien certain si toutes les differentes sortes d'opium contiennent les mêmes substances, dont quelques-unes ont, sans contredit, besoin d'être mieux examinés.

Observations sur l'efficacité de l'usage du QUINQUINA *dans le traitement de la* GOUTTE, *par* FRANCISCO DE TAVARES, *premier médecin de la Reine de Portugal, traduites du portugais par Mr.* DUBAR, *chirurgien à Baesrode.*

CES observations contiennent des faits précieux dont l'auteur a été le témoin ou l'objet. En voici la traduction :

Le célèbre observateur sur la matière des maladies, *Sydenham*, avait soupçonné depuis longtemps que le kina, dont les vertus surpassent celles de tous les autres remèdes de la matière médicale, pouvait être utile dans le traitement de la goutte, qui jusqu'alors avait toujours résisté à l'action de tous les remèdes. *Boerhaave* et son illustre commentateur paraissent se ranger de cette opinion ; mais sans rien ajouter qui leur fut propre, ils se contentaient d'une déférence respectueuse pour l'Hippocrate anglais. Quoique le célèbre *Held* ait donné, dans les éphémérides des curieux de la nature, beaucoup de faits importans concernant l'usage de ce remède contre la goutte, ils ne sont malheureusement appuyés d'aucune autorité ; c'est pourquoi *Murray*, n'ayant pas poursuivi cet objet par des expériences, se contente dans cet article de dire quelques mots sur les vertus du kina

dans la goutte (1), peut-être que des médecins prudens, craignant les mauvais effets de l'usage inconsidéré des amers qui ont été mis en usage depuis les anciens juqu'à nous, ont craint aussi d'essayer le kina, et ont laissé le sujet sans y toucher.

Le sort des meilleurs remèdes a toujours été d'avoir beaucoup d'opposans; quelquefois l'ignorance de certains médecins et leur manque de perspicacité pour suivre l'administration d'un remède, ou leur impatience de ne pas réussir à la première expérience souvent mal-conduite ont été les causes de ces oppositions. Je m'attends bien que le quinquina subira le même sort, quoique depuis plus de huit ans j'en aye approuvé les avantages sur moi-même, et confirmé cette expérience dans ma pratique générale.

Il est de mon devoir dans cette circonstance d'exprimer publiquement ma reconnaissance pour cette découverte au segnor *Bento Joachim de Lémos*, autrefois mon élève, et présentement professeur de médecine à l'université de Coimbro. D'après notre ancienne liaison il me communiqua ses observations, dont la source sera indiquée plus bas, et m'engagea par plusieurs lettres à faire usage du kina pour dimi-

(1) Appar. medic., tom. 1, pag. 603.

nuer les attaques fréquentes et violentes dont j'étais tourmenté depuis 16 ans.

J'avoue que pendant longtemps je négligeai les avis et les désirs de mon ami, et je ne cache pas que cette méthode me donnait de l'appréhension, lorsque je me rappelais les préceptes de *Galien*, *Celse*, *Aurélianus*, *Gaubius*, *Van Swieten*, *Cullen* et autres, qui proscrivent les amers dans le traitement de la goutte ; ainsi balancé d'un côté par la crainte et de l'autre par la sagacité bien reconnue de mon confrère, de ma confiance en sa probité et en son amitié, je réfléchis que le kina n'avait pas l'amertume de cette poudre de Portland naguère si célèbre, qu'il était même propre à rendre de bons services dans des affections qui ont de fortes analogies avec la goutte, et qu'il avait des propriétés qui promettaient du soulagement dans cette maladie. En pesant toutes les circonstances, je me flattais que sans obtenir une guérison radicale, je pourrais au moins diminuer la violence et la fréquence des paroxismes, avantages que ceux qui comme moi sont tourmentés de ce mal sauront seuls apprécier. Dans cette persuasion, qui a été confirmée par l'expérience, je n'ai épargné aucuns soins pour établir l'utilité de ce remède par toutes les autorités que j'ai pu réceuillir. Je commencerai donc par rapporter les expériences de mon ami, à expliquer avec candeur ce que j'ai moi-même éprouvé, et

enfin puisque, selon *Celse*, les faits n'ont pas été découverts après la théorie, mais y ont donné lieu, j'ai cru devoir ajouter quelques réflexions sur la nécessité de ce traitement et un aperçu des remèdes qui probablement ont aidé l'action du quinquina.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Circonstances qui ont donné lieu à cette découverte.

Le professeur *de Lémos*, ayant été mandé pour voir un religieux de l'ordre des Cîteaux, qui avait la goutte; celui-ci le pria de le soulager ou de lui amputer les jambes, à quoi le professeur répliqua qu'il était aussi facile d'opérer l'une de ces choses que difficile de faire l'autre, et qu'il ne pouvait prescrire autre chose, que d'attendre tout du temps et de la patience aidés de la diète, ce qui avec peu de remèdes administrés prudemment pendant les paroxysmes, était tout ce qu'il y avait à faire. Le chirurgien du village, qui à peine méritait le nom de barbier, était présent, et avait promis de guérir le malade, il sourit à la prudence du professeur et renouvella sa promesse. Le docteur *de Lémos* prit congé de son malade, et fut bientôt après consulté au sujet d'un purgatif que le barbier avait prescrit à ce religieux ; il consistait en une demi drachme de resine de jalap, la même quantité de scammonnée, mêlées avec une demie once

de diascordium pour une seule dose. Ce fut difficilement que le professeur put s'empêcher d'éclater de rire, ou de cacher les marques de sa surprise et de son indignation, enfin il se contint assez pour dire au malade que le quart de cette dose serait encore un remède dangereux. Il ne put savoir quelle quantité le malade eut pris; mais après l'effet purgatif on lui administra une drachme de kina en poudre toutes les heures, de sorte qu'il en prit deux onces dans la journée et la nuit suivante. Le docteur renouvella sa visite le lendemain, il s'attendait à trouver son malade dans un plus mauvais état, quel fut son étonnement de le trouver levé et marchant à l'aide de béquilles; deux jours après il sortit de la maison sans éprouver la moindre gène. Ce fait lui suggéra l'idée d'administrer un purgatif consistant en une once ou une once et demie de sulfate de magnésie, et de donner le kina à la même dose que ci-dessus. Il n'entendit plus parler du religieux par la suite.

SECONDE OBSERVATION.

Le révérend *F. J. de T.*, directeur de la pharmacie de l'hôpital royal de Coimbros, âgé de 46 ans, ayant de l'embonpoint et menant une vie sédentaire, commença dans l'année 1796 à souffrir une première attaque de goutte qui dura 10 jours, elle avait son siège dans le gros orteil, il en ressentit une seconde environ trois

mois après ; le professeur *de Lémos* fut consulté le troisième jour et prescrivit le purgatif, ensuite le kina comme il est dit ci-dessus. La douleur était tellement diminuée le lendemain que le malade put quitter le lit et le jour suivant il marcha sans difficulté ; environ un an après il eut une nouvelle attaque qui céda aux mêmes moyens. Il continua à se bien porter pendant deux ans. Aussitôt que les premiers symptômes des paroxismes reparaissaient, il prenait le purgatif et seulement trois gros de kina, quoiqu'il n'éprouva pas les mêmes effets de cette dose, il s'apercevait au moins que les douleurs n'augmentaient pas, et le jour suivant elles cédaient à une double dose. Il paraît donc que pour obtenir les effets désirés, il est nécessaire de prendre une grande quantité de cette substance. Depuis ce temps 1799 jusqu'en 1802, il n'éprouva aucun accès, seulement à la suite d'une fièvre il eut des douleurs et un gonflement du genou que le kina dissipa.

TROISIÈME OBSERVATION.

E. A., âgé de 45 à 50 ans, menait une vie sédentaire et était assez gras ; il était goutteux depuis longues années, les paroxismes ne duraient jamais moins de 12 à 14 jours, et quelquefois même plus longtemps. Ayant été traité par le quinquina pendant les trois derniers paroxismes, il fut soulagé, quoique l'estomac ne put suppor-

ter de fortes doses de ce remède; et chacun des accès ne le retint jamais plus de quatre jours. Il souffrait ordinairement deux attaques par an, et par l'usage du kina, il n'en éprouva que trois pendant l'espace de huit ans. Cet hiver (1802) il n'a souffert qu'à raison de la constitution catarrhale dominante; mais il a été exempt de la goutte.

Ce professeur *de Lémos* a eu d'autres cas semblables mais il n'en a pas tenu note. Je joindrai ici ceux qui me sont propres.

QUATRIÈME OBSERVATION.

E. Da. C. cordonnier, ayant eu le premier paroxisme goutteux dans le gros orteil fut attaqué trois semaines après à la main. Il prit le purgatif salin et le kina, et la douleur cessa dans les 24 heures. Je lui conseillai de discontinuer l'usage du kina. Un mois après éprouvant une espèce de gêne dans le pied, il eut recours au même remède, et à la troisième dose la douleur avait cessée, les mouvemens étaient libres et le malade guéri.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Sur la maladie de l'auteur. A l'âge de 33 ans, étant promu au rang de professeur public ordinaire à l'université de Coimbro, l'application constante que cette fonction exigoit mit bientôt en jeu cette disposition héréditaire à la goutte,

qui m'avait été transmise par mon père, et que j'avais probablement jusqu'alors prévenu par l'exercice. Apres avoir eu un rhumatisme sévère, je fus attaqué pour la première fois en 1789, de la goutte aigue au coude du pied; cet accès dura environ 15 jours et je me portais bien pendant un an; au printemps suivant le paroxisme revint, puis encore deux années de suite avec la même régularité. Après le dernier accès je perdis l'appétit et eus des vomissemens, ce que j'attribuai à des indigestions, étant habitué de donner ma leçon tous les jours presque en sortant de table. Pour y remédier, je me rendis à la Caldas, où je pris les eaux minérales, et je fus pendant deux années sans éprouver d'accès. Vers la fin de l'année 1790, mon mal me reprit, puis encore au printemps suivant; en 1792 l'accès vint en été il fut précédé par une fièvre bilieuse et dura un mois. Quoiqu'à cette époque et par les ordres du supérieur de l'université, j'eusse changé ma manière de vivre et remplacé la vie sédentaire par une vie active, la goutte revint néanmoins deux années après avec autant d'intensité qu'auparavant.

Jusqu'alors je n'avais souffert que des pieds; mais en 1797, le mal passa pour la première fois de ces parties aux genoux, et depuis ce temps chaque paroxisme a toujours suivi régulièrement cette marche vers le troisième ou quatrième jour. Les accès n'étaient plus comme avant bornés à

un seul par an ; mais par l'invasion d'un second paroxisme, les parties ne cessaient plus d'être douloureuses dans l'intervalle des deux accès, et je ne pouvais en faire usage ; alors je perdis courage, et quoique mon régime fût strictement régulier, j'avais de fréquentes indigestions chaque fois que je négligeais l'exercice corporel, soit que mes fonctions ou ma mélancolie me l'empêchaient. Je souffris le plus long paroxisme en 1800, et enfin le 11 Septembre 1801 m'étant fait une légère entorse au pied gauche, il devint le siége de la goutte, puis le pied droit, et alternativement les genoux et les pieds, pendant l'espace de trois mois. Vers le déclin du paroxisme, fatigué de tant de souffrances, je pris une solution de gomme de gaïac, dans le sirop de gomme arabique et l'eau de canelle ; ce remède me procura un soulagement plus prompt que je ne l'avais éprouvé dans les autres paroxismes ; ses effets furent une transpiration modérée pendant la nuit, et deux selles bilieuses dans la journée ; et quoique je n'eusse pas récupéré l'entier usage de mes membres, je pus marcher avec une béquille.

Le 28 Octobre, par une cause légère mes pieds furent encore attaqués, et les douleurs aux genoux furent plus violentes qu'ils ne l'avaient encore été. A cette occasion, je remarquai que la solution de gaïac diminuait la longueur de l'accès ; car au bout d'un mois je me trouvai soulagé. A

la fin du même mois, et sans symptômes précurseurs, l'articulation du gros orteil droit devint légèrement douloureuse ainsi que le genou, et la jambe s'enfla. Le temps était froid et humide, le vent était impétueux et variait du nord au sud. Il régnait alors un catarrhe épidémique dont je ressentis les effets par des douleurs de tête ; enfin le 27 Décembre à deux heures du matin, il se déclara une douleur aiguë dans le pied, qui fit cesser celle du genou. C'est alors que les douleurs cruelles que je venais d'éprouver me firent songer aux avis de mon collégue : je commençai à prendre le kina, et en trente-six heures j'en pris dix-huit drachmes, sans inconvénient pour mon estomac ; il n'y eut ni augmentation de douleur, ni incapacité de me mouvoir, quoique mon pied appuyât fortement contre le sol ; je n'éprouvais aucune sensation de pesanteur dans la jambe, ni aucune de ces inquiétudes et de ces impatiences particulières aux goutteux. Le 29 Décembre, à l'aide d'une béquille, je pus remplir les fonctions de mon ministère : je ne me remuais à la vérité que lentement, mais sans ressentir de pesanteur dans le pied, ni de gonflement à la jambe. Je discontinuai le kina pendant deux jours, ensuite j'en pris quatorze drachmes, et en huit jours j'en pris quatre onces, et ne gardai la chambre que deux jours. Sachant que les grandes doses de kina faisaient l'effet d'un purgatif, j'omis la dose

préalable de sulfate de magnésie, et après la troisième dose de quinquina j'eus trois évacuations bilieuses; pour cet effet, j'en pris dix drachmes en vingt-quatre heures, et je l'abandonnai alors pendant quatre jours, ensuite j'en pris deux drachmes par jour, quelquefois je remplaçais le kina en poudre par un mélange de cette substance avec du vin, variant la forme du remède, afin qu'il ne perdit rien de ses effets. J'eus une légère douleur pendant quelque temps, occasionnée par la température froide et humide; cependant je ne manquais jamais de sortir le matin et le soir, et si je n'en excepte un peu de gêne en sortant du lit, je puis dire que j'allais et venais comme à mon ordinaire. La légère douleur que je ressentais en me levant continua jusqu'au mois de Février 1802, ce qui me fit repentir de mon obstination à ne pas me purger au commencement des paroxismes; en conséquence, je pris vingt grains de jalap avec huit grains de muriate de mercure doux: ce purgatif fit entièrement cesser la douleur, et il ne me restait de la maladie qu'un peu de faiblesse que je devais attribuer à la fréquence des paroxismes et au défaut d'exercice en plein air, que l'inclémence du temps m'empêchait de prendre. Du 22 au 24 Février, le temps étant beau et la chaleur égale à celle de l'été, je sortis à cheval: les jours suivans furent froids et nuageux, et le vent nord-est; ce dont j'eus lieu de me ressouvenir,

car sans aucune cause à laquelle j'eusse pu l'attribuer, je fus attaqué d'une nouvelle douleur au gros orteil vers les deux heures du matin, je ne doute nullement qu'elle n'eût augmentée si je n'avais eu immédiatement recours à ce que je regardais alors comme ma dernière ressource. A peine avais-je pris trois drachmes de kina, que la douleur diminua; je m'étais cependant attendu à éprouver un rude paroxisme, ayant observé que les veines du pied et de la jambe étaient gonflées, et qu'il y avait une efflorescence érysipélateuse, avec gonflement, des contractions spasmodiques des muscles de la jambe et des crampes au pied : cet état était accompagné d'inquiétudes, de fièvre et de frissons; tous ces symptômes s'étaient exaspérés par un cinquième accès du catarrhe dont j'ai parlé plus haut. Mais la douleur fut soulagée à un tel point que je pouvais me tenir sur le pied malade et marcher; enfin tous les autres symptômes disparurent. Le jour suivant, quoiqu'il fit très-froid, je continuai de sortir; les premiers pas, à la vérité, étaient pénibles, mais au bout de quelques instans l'action même de marcher m'y rendait plus propre. Le premier jour je pris une drachme de kina toutes les heures, jusqu'à la concurrence d'une once, je passai une bonne nuit et dormis profondément; mon pied était tellement bien, que je n'y ressentais du mal que lorsque je lui faisais prendre une mauvaise position. Les jours suivans, je pris en-

core une once de kina, et ensuite je cessai d'en prendre. Je recouvris entièrement la santé vers le commencement du mois de Mars ; il ne me restait plus alors qu'un léger gonflement, et je suis tellement convaincu de l'excellence de ce remède, que dorénavant je ne manquerai jamais d'y avoir recours, ou de le recommander aux autres.

SIXIÈME OBSERVATION.

Comme j'étais occupé à la rédaction de ce mémoire, je communiquai l'importance de ce remède contre la goutte à mon estimable ami segnor *Norberto-Antonio Chalbert*, chirurgien *de la Camera reale*, praticien d'un mérite distingué, plein d'érudition et de prudence. Quelques jours après, il fut demandé près d'un goutteux déjà âgé, qui se trouvait avoir un paroxisme violent: ce malade s'était déjà plusieurs fois adressé au segnor *Chalbert;* mais tous les remèdes qu'il avait jugé à propos de lui prescrire, n'avaient jamais produit le moindre soulagement, ni pu empêcher chaque paroxisme de durer un mois ; en cette occurrence il prescrivit un purgatif, et l'après-midi il commença à administrer le quinquina comme il est prescrit plus haut, et le continua pendant les deux jours suivans, jusqu'à ce que le malade en eut pris deux onces: le troisième jour le malade se trouva assez bien pour pouvoir sortir sans éprouver beaucoup de gène.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Fr. Z., ci-devant maître de danse, âgé de 50 ans, était attaqué de la goutte depuis l'âge de 25 ans, ce qui l'avait fait mener une vie sédentaire. Il était maigre et plein de vivacité; cependant il éprouvait ordinairement deux paroxismes par an, qui duraient trois mois et quelquefois plus. Au commencement de Janvier 1802, il eut un accès qui dura jusqu'au mois de Mars, et le 18 du même mois le mal attaqua ses pieds avec plus de violence qu'auparavant, passa au coude et de là à la main droite, puis encore aux pieds, aux malléoles, au tendon d'achille et au pouce. Je le vis le 6 Avril, et lui trouvai le pied gonflé près de l'articulation. Il y avait de la rougeur, et la pression l'y occasionnait également; la main droite était gonflée et ses mouvemens gênés. Je lui prescrivis une once de sulfate de magnésie, qui lui procura une selle copieuse, et le même soir je lui fis prendre une demi-once de kina avant minuit, parce qu'il m'assura que son estomac n'en serait nullement fatigué; cependant après avoir pris la troisième drachme, il sentit de la répugnance, mais la quantité qu'il avait pris le fit dormir profondément contre son ordinaire, et il fut exempt de douleurs; le matin les mouvemens du pied étaient plus libres, et la main dans un état tel qu'il pût m'écrire un billet, où il me décrivait sa situation. Après avoir pris

encore trois drachmes de kina le matin, il eut des nausées et il vomit une partie de la dernière dose. Je lui proposai de laisser un plus grand intervalle entre les prises, et il en prit une drachme quatre fois par jour ; et quoique je ne pus pas lui promettre un prompt soulagement, je me fiais au moins que les effets du remède ne seraient pas contre-balancés par la trop grande sensibilité de l'estomac, et je ne me trompais pas, car il n'en avait pas encore pris deux onces que le lendemain il en était tellement soulagé, qu'il pouvait marcher comme s'il avait été bien portant et prendre de l'exercice au dehors. Afin d'opérer une guérison complette, je lui prescrivis une infusion froide de kina pendant quelques jours, et de cette manière son estomac n'en fut point fatigué.

HUITIÈME OBSERVATION.

M'étant fait une contusion près de la rotule, je me sentis menacé d'un accès de goutte, la douleur augmentant graduellement dans toute l'articulation. Après avoir appliqué trois sangsues sur la partie contuse, je pris une demi-once de kina, et en vingt-quatre heures je me trouvai parfaitement bien.

J'omets plusieurs autres cas, parce que ceux que je viens de rapporter sont suffisans pour engager tout praticien à faire l'essai de ce remède. D'après ce qui vient d'être dit, il est évident

que les avantages de la méthode proposée consistent à débarrasser les premières voies par un puissant cathartique aussitôt que la douleur se déclare, et ensuite à administrer le kina à la dose d'une drachme toutes les heures. Les deux premiers jours il faut en prendre une once par jour, et les quatre suivans une demi-once aussi par jour, augmentant ou diminuant la dose d'après le jugement d'un médecin prudent : — Soit qu'on donne le kina en poudre (ce qui est toujours préférable), ou en infusion, en décoction, etc.; la quantité doit dépendre de l'état de l'estomac et des autres circonstances.

Réflexions de l'Auteur.

Tout ce qui est digne de l'attention du médecin dans ces observations sur la goutte, quant à sa nature, les progrès de ses paroxismes ou la variété de ses symptômes, de même que ce qui a été observé relativement au quinquina, tout contribue à administrer ce remède préférablement à tout autre. Nous examinerons successivement ces différentes propositions.

La suite au numéro prochain.

Remarques du docteur C. W. Hufeland *sur la doctrine du docteur* Gall *relativement aux* ORGANES du CERVEAU (1), *traduites de l'allemand par Mr.* Bouchel , *docteur en médecine à Gand.*

C'Est avec infiniment de plaisir et d'intérêt que j'ai entendu ce respectable savant enseigner sa nouvelle doctrine, et j'ai été pleinement convaincu, qu'il est un des phénomènes les plus remarqua-

(1) Le système du docteur *Gall* est déjà trop généralement répandu, pour qu'il soit nécessaire d'entrer ici dans tous les détails qui le composent. Il convient cependant d'en donner une légère idée à ceux qui pourraient ne pas en avoir connaissance, afin de les mettre en état de bien comprendre les remarques judicieuses du docteur *Hufeland* sur ce système.

Toutes les parties du corps ayant leur emploi et leur destination manifeste, et concourant toutes au mécanisme et au maintien de la vie animale ; les unes à la respiration et à la circulation, les autres à la nutrition , etc. il est naturel que le cerveau qui vit comme le reste , qui est alimenté, entretenu par le reste de l'organisation ; enfin qu'une masse aussi considérable soit destinée aussi à l'exercice de certaines fonctions.

Il suffit de la plus légère attention sur notre être , pour nous apercevoir que la tête est le siége de la pensée, et que le cerveau sert d'organe à la vie intellectuelle sentante, pensante et voulante qui se manifeste en nous.

Selon *Gall* , nos facultés intellectuelles s'exercent séparément, et il leur assigne à chacune un organe particulier et distinct, dont la masse du cerveau est le siége commun. Il

bles du dix-huitième siècle, ainsi que sa doctrine une des découvertes les plus importantes pour le progrès des connaissances physiques.

On doit le voir et l'entendre pour apprendre à connaître cet homme impartial, et se convaincre qu'il est exempt de charlatanisme, de fausseté ou d'enthousiasme. Doué d'un esprit observateur,

---

appuie cette opinion sur ce qu'on peut faire usage d'une de ces facultés intellectuelles en laissant reposer toutes les autres, et que l'on peut donner du repos à l'organe fatigué en passant à une autre occupation; sur ce qu'une foule de gens qui ont perdu une partie de leurs facultés intellectuelles ont conservé les autres intactes, comme il arrive à la suite de plaies à la tête et des maladies, comme il arrive encore chez les somnambules, chez lesquels certaines facultés et certains organes ont leur pleine activité, tandis que les autres sont dans la torpeur d'un profond repos.

Appuyé sur toutes ces considérations et sur une foule d'expériences, le docteur *Gall* procède, comme il suit, à la division interne du cerveau. Les organes les plus nécessaires à l'action de la force vitale, sont les plus intérieurs et les plus cachés, afin d'être les plus abrités et les moins exposés aux accidens du dehors, ensuite se rangent successivement et par couche autour de ceux-là, les organes qui servent à la sensibilité, ceux des passions, des affections, et ceux des qualités de l'esprit; de sorte que ceux-ci, comme les moins essentiels à la vie animale, paraissent relégués plus particulièrement dans la substance corticale qui avoisine les os extérieurs de la tête.

Mais ces organes, quoiqu'ils entrent naturellement dans la structure du cerveau, ne sont pas tous également développés; de là vient que l'homme est quelquefois privé d'une disposition, d'une faculté, et est doué d'une autre; c'est par-

de beaucoup de pénétration, et de talens pour l'induction (*inductions talent*) disciple de la nature, et par une liaison continuelle avec elle, dévenu son confident, il assembla un grand nombre de faits et de phénomènes, qu'il prit dans le règne entier des êtres organisés, et qui jusqu'à ce moment étaient inconnus, ou n'a-

---

ticulièrement l'exercice de telle ou telle faculté, pour laquelle il avait des dispositions, qui favorisent le développement de l'organe auquel cette faculté appartient, et de cette manière il arrive quelquefois que le reste de nos facultés est d'autant plus médiocre, que nous possédons plus éminemment un certain talent.

Les organes intellectuels qui siégent dans la substance corticale du cerveau, lorsqu'ils ont reçu leur entier développement, sont caractérisés par des éminences ou des protubérances symétriques sur la surface du cerveau; et comme le crâne dans l'embryon, et encore même chez l'enfant qui vient de naître, n'est qu'une enveloppe très-molle, qui se moule exactement sur les contours et les formes du cerveau, on peut donc, jusqu'à un certain point, juger de la construction intérieure du cerveau par la forme extérieure des os du crâne, par les élévations et les enfoncemens qu'on y remarque. Si quelques-uns des organes placés dans la couche du cerveau qui avoisine immédiatement le crâne, a plus de volume, de force et d'activité que les autres, il obligera, par son intumescence, l'os à céder en cet endroit, et il s'y manifestera au dehors une élévation. Dans le cas contraire, si un organe manquait tout-à-fait, ou se trouvait très-faible, il se manifesterait à la partie correspondante du crâne un enfoncement, qui annoncerait le vide de cette partie.

C'est d'après la présence ou l'absence de ces éminences

vaient été vu que très-superficiellement : il les arrangea avec beaucoup de génie, découvrit leurs rapports analogiques, leurs significations, en tira des conclusions et fit connaître des vérités d'autant plus précieuses qu'elles sont purement démonstratives, et basées sur la nature même. C'est ainsi qu'il conçut ses idées sur les propriétés, les rapports et les fonctions du système nerveux. Il attribue lui même ses découvertes à ce qu'il s'est abandonné à la nature

---

ou de ces élevations, et leur degré de développement, que le docteur *Gall* juge par le simple tâtonnement de la tête, avec le plat des doigts ou de la main, de la présence ou de l'absence, ainsi que du degré de consistance des facultés, des affections, des passions et des qualités de l'esprit d'un individu, et qu'il détermine s'il est incliné pour la musique, pour l'amour, pour le dessin, pour la métaphysique, pour les arts mécaniques, pour le vol, le suicide, etc. s'il a de la bonté, de la douceur, de la sagacité, de l'esprit, de la pénétration, de l'imagination, de la générosité, de la religiosité, de la circonspection, du jugement, du courage, de la mémoire, de l'ambition, etc. etc.

Je bornerai ici l'étendue de cette note, en y ajoutant que tous ceux qui ont vu le docteur *Gall* tant à *Vienne* qu'à *Berlin*, conviennent généralement que ce savant possède au plus suprême degré la science qu'il enseigne, et qu'il n'a jamais hésité un instant à déterminer les facultés et les passions qui étaient propres aux personnes qui s'étaient soumises à son examen, et cela avec tant de vérité et de précision, qu'il a frappé d'étonnement et d'admiration tous ceux qui assistaient à ses séances. K.

sans prévention et sans préjugés; il l'a suivie dans toutes ses gradations, depuis la production la plus simple émanée de sa puissance formatrice, jusqu'aux productions les plus parfaites. — Aussi n'est-il pas juste de nommer cette doctrine un système, ou de la considérer comme telle. Les vrais observateurs de la nature ne sauraient être systématiques, et ne pourraient pas si bien voir les choses lorsque leur esprit serait préoccupé de l'idée d'un système. Ils reconnaîtront la réalité de ce que j'avance chaque fois que l'esprit seul du système les guidera. Aussi la doctrine de *Gall* n'est-elle autre chose et ne sera-t-elle autre chose d'après la volonté de son auteur qu'un assemblage instructif, mais imparfait encore, des phénomènes naturels, accompagnés de leurs conséquences immédiates.

Il est encore trop tôt pour donner une critique complette de cette doctrine, on ne peut l'essayer qu'après l'avoir soumise à des preuves répétées. Mon intention est donc de présenter dans cet écrit quelques observations et quelques doutes. Le doute et l'hésitation sont les premières conditions nécessaires pour entreprendre prudemment des expériences, et c'est ainsi que je l'ai fait. Personne n'a pu être un adversaire plus décidé de la doctrine de *Gall* que moi, ce ne fut qu'après m'être convaincu de la loyauté de son auteur, ainsi que des vérités palpables qu'elle contient que j'ai commencé à l'adopter; mais

il s'en faut beaucoup que j'en sois parfaitement satisfait. Il s'y trouve encore des grandes lacunes, des hypothèses ambigues et des preuves insuffisantes. Je regarde comme un devoir à remplir tant envers la vérité qui fait le but de nos recherches, qu'envers l'auteur même, de les faire connaître avec franchise, pour qu'il puisse y donner quelque attention. On peut reconnaître les vérités qui se trouvent dans une nouvelle doctrine, sans que l'on soit obligé d'en admettre les défauts; ceci seul distingue à ce que je crois l'examinateur impartial, et contribue en même temps au perfectionnement de la science, tandis que ceux qui indistinctement admettent ou rejettent tout, décelent un enthousiasme ou une animosité qui entravent également les progrès des découvertes, et nuisent à l'impartialité des épreuves.

En considérant les opinions de *Gall*, on doit soigneusement distinguer la partie anatomique, c'est-à-dire, celle qui est relative à la structure du cerveau, de la partie physiologique, ou celle qui est relative aux fonctions de ce viscère. Tout ce qui est du domaine de la première, est le résultat des observations des sens, et n'est reconnu comme vrai que par leur intervention, tandis que les objets, qui appartiennent à la partie physiologique, sont des conséquences de ces observations, déduites par induction comme résultat de plusieurs phénomènes réunis. Ceux-

ci doivent toujours être considérés comme des hypothèses, tant que des expériences répétées n'ont constaté leur réalité (1).

Gall a découvert nombre de faits anatomiques que nous ignorions en totalité, ou du moins que nous ne connaissions pas avec exactitude et dans son ensemble. On peut dire qu'il a jetté un nouveau jour sur tout ce qui regarde la structure interne du cerveau, ainsi que sur la connexion de ses différentes parties, et ceci seul suffit pour immortaliser son nom. Tout observateur peut s'en convaincre, mais aussi il est nécessaire qu'il suive la méthode qui a dirigé *Gall* dans ses recherches anatomiques, et sans laquelle il n'eut jamais pu parvenir à ces découvertes : c'est-à-dire, qu'il faut commencer d'abord la dissection du cerveau par la partie inférieure de la moelle alongée et le suivre dans ses développemens de bas en haut ; ensuite ne pas

---

(1) La partie anatomique de la doctrine de *Gall* est très-curieuse : elle détruit toutes les opinions émises par les différens auteurs sur la structure de l'organe cérébral et l'origine des nerfs. Elle est exposée très-exactement par le professeur *Bischoff*, dans un Mémoire inséré dans le N° 21 du Journal de *Hufeland*. Cependant longtemps avant que Mr. *Gall* n'eût expliqué cette partie de sa doctrine, le docteur *Hufeland*, et particulièrement le docteur *Mayer* de Berlin, avaient consigné dans leurs ouvrages quelques faits et des idées qui coïncident beaucoup avec celles de *Gall*. K.

employer des armes tranchantes, qui détruisent les parties, mais bien des instrumens émoussés, pour séparer et déplisser cette substance pulpeuse. Je laisse l'examen plus détaillée de ces nouvelles découvertes à des anatomistes plus instruits que moi, mais pourvu qu'ils soient en même temps impartiaux et zélés pour la vérité.

Je me borne donc purement à la partie hypothétique, sous laquelle je range tout ce qui n'est pas sensiblement démontré et par conséquent plusieurs points considérés comme anatomiques, tels que la direction du cours que prennent les différentes parties du cerveau, etc.; mais ceci même est si bien décrit dans le mémoire du docteur *Bischoff*, que je ne puis rien y ajouter et que je dois le considérer comme la base de la doctrine de *Gall.*

Je crois parfaitement avec le docteur *Gall*, que le moral exerce ses fonctions au moyen des organes, (ce qui est prouvé par les mouvemens volontaires de nos parties) que cette partie matérielle de l'activité de l'âme, n'est pas purement le produit des apparences extérieures, mais qu'elle prend sa source dans ses actions intérieures et cachées, telles que la perception, l'imagination, les idées, etc.; que l'organe de cette activité intellectuelle interne et externe est le cerveau, et que l'on peut admettre avec grande apparence de vérité, que comme les sens extérieurs ont leurs organes particuliers, les sens in-

térieurs peuvent avoir également leurs différens organes dans le cerveau, comme les diverses substances qu'il contient le prouvent. Mais cette opinion n'est pas neuve ni propre au docteur *Gall*; elle a déjà été depuis longtemps et souvent avancée par les anatomistes. Le docteur *Gall*, en convient et l'attribue par préférence à feu le docteur *Mayer* (1).

---

(1) Pour prouver depuis quel temps je suis d'accord avec le docteur *Gall*, sans même le connaître, je citerai le passage suivant que j'ai écrit il y a quinze ans. „ Ce n'est pas que je considère l'âme même comme une partie ou une propriété du corps, nullement! l'âme est pour moi totalement différente du corps, un être qui est né dans un monde infiniment plus élevé et plus intellectuel; mais dans cette région sublunaire, et pour être une âme humaine, elle doit avoir des organes non-seulement pour agir, mais aussi pour sentir, et même pour remplir les plus nobles fonctions, celles de la pensée et de la liaison des idées; et ces organes sont le cerveau et tout le systême nerveux. La source primitive de la pensée est également immatérielle, mais l'action de la pensée (telle qu'on l'observe dans la machine humaine) est organique. C'est de cette seule manière que deviennent explicables ce surprenant mécanisme, ainsi que l'influence des causes physiques sur le perfectionnement ou le dérangement de la pensée, et il est possible de considérer et de traiter cette action sous un point de vue matériel (l'exercice de notre état, comme médecin, nous met souvent dans ce cas), sans être matérialiste, c'est-à-dire, sans considérer l'âme dont la pensée provient, comme matière. Ce qui me paraît au moins absurde. „ Voyez *Meine Macrobiotik*, 1 vol. pag. 140.

On a spécialement lieu d'être surpris des idées particulières

Je crois seulement que l'on doit distinguer ici l'intellectuel pour autant qu'il dépend des objets extérieurs et qu'il a de l'affinité avec eux, de l'intellectuel qui possède lui-même la faculté de réfléchir librement et avec discernement, de déterminer par soi-même, de vouloir, de co-ordonner et de former un ensemble régulier de

---

de *Gall*, que l'on trouve dans le traité de *Mayer*, sur le cerveau, la moelle épinière et la source des nerfs, imprimé à Berlin, chez *Dekker*, 1779, dont je rapporterai quelques passages :

§ 36. „ Le pont de varole, la moelle alongée, ainsi que la moelle épinière, sont les parties du cerveau que le créa teur a le plus intimément liées à la vie. „

§ 38. Il fait la question suivante : „ L'action de l'âme exerce-t-elle sa puissance particulière dans des parties du cerveau uniquement organisées à cet effet ? „ Ceci paraît très-vraisemblable par la perte de certaines facultés de l'âme résultante de blessures ou de quelques maladies.

§ 41. „ Je n'y trouve aucune contradiction lorsque j'admets que chaque fonction de l'âme se fait dans un endroit particulier du cerveau. Comme dans cet endroit chaque partie en particulier reçoit plus de développement par la répétition fréquente de ses mouvemens, il en résulte que l'affluence des fluides y est augmentée. „

§ 43. „ L'idée que les fonctions de l'âme ont lieu dans les parties du cerveau même, est plus vraisemblable que celle qui les place dans ses cavités, etc. ; mais ce serait une entreprise des plus hardies que de vouloir déterminer avec certitude la place de chaque fonction de l'âme en particulier, ainsi que leur arrangement réciproque. „

ces objets différens. Ces fonctions plus sublimes qui sont dépendantes de l'âme ne sont certainement pas liées à des organes, ou modifiées par eux ; c'est ce dont *Gall* convient parfaitement lorsqu'il dit : » je ne connais aucun » organe propre au discernement, à la volonté, » au sentiment, ou à la mémoire ; mais ces facultés sont communes à tous les organes et » n'appartiennent à aucun en particulier, et forment des caractères et qualités générales. »

Au reste il ne considère les organes mêmes que comme des conditions ou instrumens nécessaires par le moyen desquels, une faculté intellectuelle quelconque, à laquelle il appartient, se manifeste d'abord.

Le docteur *Gall* va encore plus loin et dit : » ces organes sont situés à la surface du cerveau, » l'extension ou le prolongement des nerfs que » nous appelons hémisphères en sont le siège, » et je suis en état de démontrer l'origine par- » ticulière du plus grand nombre ; d'ailleurs ces » nerfs se manifestent par des élévations à la » surface du cerveau et produisent les éminen- » ces correspondantes du crâne ; c'est ainsi que » l'on est en état par ces éminences seules, de » juger des facultés intellectuelles de l'homme. »

Que l'on me permette d'établir quelques observations et des doutes, qui m'empêchent toutefois d'admettre la doctrine comme parfaitement avérée.

1°. Le tout est et reste hypothétique quoiqu'il soit porté à un grand degré de vraisemblance ; car les argumens qu'on a avancés ne sont point considérés sous toutes leurs faces, ni on n'a point réfutées les objections.

Pour déterminer les fonctions d'un organe en physiologie les preuves principales doivent s'établir de cette manière : que la présence d'un organe soit toujours accompagnée de l'exécution des fonctions qui lui sont propres, et qu'au contraire son absence soit suivie de la cessation des fonctions qu'il est destiné à exercer. Plus on observe ces preuves parmi une série d'individus, ou plutôt dans différentes classes d'êtres organisés, plus elles deviennent concluantes ; par exemple la fonction des nerfs qui sont les organes de la sensibilité et du mouvement est prouvée, en comprimant ou découpant les nerfs d'une partie du corps quelconque, laquelle devient immédiatement après insensible et immobile. Actuellement on demande, si les preuves, sur lesquelles est fondée la doctrine de *Gall* sur le cerveau, sont suffisamment démontrées ?

Elles ne paraissent pas selon moi l'être encore ; car pour ce qui concerne le premier, quoiqu'il soit vrai et même étonnant, que dans la série entière d'animaux de différentes classes jusqu'à l'homme même, l'on observe des éminences déterminées au crâne, accompagnées de certaines

fonctions déterminées de l'âme ; il n'est pas moins vrai, comme *Gall* même en convient, qu'il y a des exceptions à cette règle, or pour qu'une démonstration soit décisive il ne peut s'y trouver une seule exception, par conséquent, lorsqu'il s'en trouve, la règle est fausse. Dès le commencement de mes recherches j'ai trouvé plusieurs de ces exceptions ; je n'en citerai que deux : des yeux protubérans indiquent constamment d'après *Gall* la présence d'une forte mémoire locale, tandis que je les ai observé chez plusieurs personnes, qui cependant n'avaient qu'une très-faible mémoire. En outre j'ai trouvé depuis peu l'organe de la théosophie ou de la religiosité dans une perfection extraordinaire, ayant la grandeur d'une balle, chez un homme qui n'eut pas la moindre disposition y relative.

Le second point se traite de la même manière, savoir, que là où les éminences manquent, les fonctions de l'âme qui y ont rapport doivent également manquer. Mais cela ne deviendrait évident que lorsque l'on pourrait ici, comme dans d'autres parties du corps, suspendre par la compression ou par la destruction entière de l'organe sa fonction, (dans ce cas l'activité de l'âme) ce qui dans le cerveau est impossible, puisque les lésions de ce viscère se terminent si aisement par la mort. Cependant nous avons des exemples, où par des blessures, des por-

tions très-considérables de la superficie du cerveau ont été enlévées (et par conséquent des organes de *Gall*) sans que l'homme ait cessé de vivre ; mais il ne m'est pas connu, que l'on ait vu des hommes à qui par suite de semblables pertes, il manquait quelque capacité, soit affection soit faculté d'âme qu'ils possedaient auparavant.

2°. La grandeur et l'énergie d'un organe ne se trouvent pas toujours dans un rapport direct entre elles. La qualité interne ou la plus ou moins forte capacité de la masse détermine également l'énergie et la forme d'une partie. La qualité aussi supplée à ce qui manque en quantité ou en étendue. Ceci forme la distinction entre la perfection intensive et extensive, et la conclusion basée sur la grandeur seule par rapport à la perfection, est par conséquent trompeuse. Ceci est prouvé par l'expérience. Les petits hommes sont en général plus énergiques que les grands, et des petits yeux sont plus forts et plus durables que les grands. Il est juste de croire que ce qui a lieu par rapport à d'autres organes, est également applicable aux organes du cerveau. La grandeur ou la petitesse d'un organe ne peut donc pas seul suffire pour en déterminer l'énergie, et cependant c'est sur cette proposition que repose entièrement la doctrine de *Gall*.

3°. L'on sait, que des développemens mor-

bifiques peuvent avoir lieu dans des parties organiques, qui ne sont nullement des preuves de leur perfectionnement, et qui sont plutôt une accumulation contre nature des sucs nutritifs qui en diminue l'énergie au lieu de l'augmenter. On les nomme énormités de substances ou hyper-organisations. C'est ainsi que le foie, l'estomac, le cœur, enfin chaque autre viscère intérieur, de même un bras, un pied, un œil, peuvent acquérir un agrandissement de volume extraordinaire sans que l'on puisse aucunement en déduire une augmentation d'énergie, mais au contraire ce doit être considéré comme une cause de sa diminution. Un semblable état peut également survenir à un organe du cerveau, et ne serait-ce pas à tort, si, en conséquence de cet agrandissement, on lui attribuait une plus grande énergie? Qu'on ne m'objecte pas, que ceci est réfuté, en ce que dans un tel cas, l'agrandissement ne s'observe que d'un seul côté. Il arrive très-souvent que deux organes correspondans, sont simultanément attaqués du même mal, comme, par exemple, les deux yeux, les deux pieds peuvent en même temps augmenter de volume; comme il peut également arriver aux organes du cerveau qui se réunissent au milieu du crâne, de manière qu'ils ne peuvent être distingués l'un de l'autre par le tact.

4°. Des altérations morbifiques peuvent survenir dans l'intérieur d'un organe, et lui faire

perdre son activité, comme dans la paralysie d'un organe. Cependant son étendue n'en est nullement diminuée, encore moins la protubérance osseuse du crâne; et même lorsque les parties intérieures s'affaissent, la diminution du crâne ne s'ensuit pas toujours, mais au contraire le vuide est rempli dans cet endroit par une masse osseuse. On ne peut donc tirer aucune conclusion relativement à la force d'un organe par rapport à sa grandeur. Car même la substance nerveuse peut encore conserver pendant très-longtemps dans un état paralytique sa grandeur et son extension, comme l'expérience nous le prouve sur les nerfs extérieurs.

5°. Nous convenons à la vérité que le crâne, se modèle non seulement dans sa première formation, mais même durant toute la vie, sur la masse cérébrale qu'il contient, ce qui est prouvé, 1°. par la régénération qui a lieu sans cesse même dans les parties les plus solides; 2°. par les exemples remarquables d'excavation et des difformités, que subissent les os les plus durs, par des tumeurs contre nature qui se forment dans leur voisinage, telles que des anévrismes, etc. La surface interne du crâne aussi prouve évidemment les impressions qu'y causent les vaisseaux subjacentes.

Néanmoins tout ceci ne me parait pas encore suffisant pour que l'on puisse regarder toutes

les éminences de la surface externe du crâne, comme des produits de la force extensive de la masse cérébrale. Voici mes objections :

1°. Les deux tables du crâne ne sont pas toujours dans une position paralelle l'une à l'autre; ceci est prouvé à l'évidence, par les sections horisontales et encore plus par les verticales, mais plus sensiblement encore par l'expérience suivante. Pour que les protubérances extérieures du crâne, puissent être uniquement les produits de la forme du cerveau, il faut que la surface interne du crâne ait dans toute son étendue des enfoncemens correspondans aux pretubérances de la surface externe. En conséquence, un jet, ou une impression de la surface interne faite avec de la cire ou du gypse, doit avoir exactement la même figure, mais dans une moindre étendue que la surface externe. J'ai fait cette expérience sur plusieurs crânes, et j'ai trouvé dans quelques-uns des différences très-visibles, entre le jet et la surface externe du crâne.

2e. Il peut arriver par diverses causes, que dans quelques endroits la substance osseuse du diploé est plus épaisse que dans d'autres, et que là elle écarte la table externe de l'interne en produisant une protubérance qui n'a nul enfoncement correspondant intérieurement.

3°. L'action des muscles peut, sans contredit produire des élevations osseuses, comme nous voyons dans tout le corps, où des muscles s'at-

tachent. La même chose doit avoir lieu au crâne, C'est pourquoi la protubérance que l'on observe dans cet endroit, où s'attache le muscle temporal, ainsi que celles où s'attachent les muscles occipitaux (qui sont les organes de l'amour des enfans et de l'amour du sexe) ne doivent nullement être considérées comme des pures productions de la masse du cerveau. De sorte donc que la protubérance temporale peut souvent n'être qu'une preuve, qu'une personne est un fort mâcheur, et l'organe de l'amour des enfans, une preuve que celui qui le possède a porté de pesants fardeaux sur la tête et sur le dos.

4°. Les éminences qui se trouvent à la partie inférieure de l'os frontal, au-dessus des yeux, dérivent évidemment, plus souvent des cavités intérieures de l'os même, que nous appelons sinus fronteaux, que du cerveau, et le jugement formé d'après les organes qui y sont situés devient en conséquence très-incertain. J'ai vu des crânes où ces cavites s'étendaient jusqu'au delà de la moitié des os fronteaux.

5°. Il est certain que des causes accidentelles, tant internes qu'externes, peuvent donner naissance à des éminences osseuses à la tête. Parmi les externes nous citerons les coups et les chutes, parmi les internes, la goutte et la maladie vénérienne, qui sont reconnues pour engendrer des bosses osseuses pendant tout le cours de la vie. On évite toute erreur, dit *Gall*, en observant

que de telles éminences ne se trouvent que d'un seul côté ; tandis que les éminences organiques se correspondent de deux côtés. Mais comment faire, lorsque les causes accidentelles produisent leurs effets respectifs sur des endroits de la tête où les organes des deux côtés sont contigus l'un à l'autre, et pour ainsi dire, se confondent, de manière à ne former qu'une seule éminence ; comme par exemple, l'organe de l'orgueil de la théosophie, de l'amour des enfans ? Ici je ne vois pas comment on peut éviter l'illusion.

Je désire particulièrement que l'on fasse des recherches très-exactes dans les contrées où règne l'habitude de porter des fardeaux très-pesants sur la tête dès la plus tendre jeunesse ; comme par exemple sur les bords du Rhin. Une pression continuelle externe doit nécessairement, d'après les mêmes loix, produire des enfoncemens en dedans et par conséquent empêcher que le développement des organes à cette place ait lieu, de la même manière que la pression du cerveau du dedans en dehors produit des élévations sur le crâne. Cette dernière donnée est une loi fondamentale de la doctrine de *Gall*, et lorsqu'elle est vraie la première doit l'être également. Il en résulte que chez les habitans de ces contrées les organes de l'orgueil, de la théosophie, ainsi que celui de la constance doivent être déprimés et par conséquent les fonctions intellectuelles qui y sont attachées, manquent

puisqu'il y a un obstacle physique à leur développement. Mais trouve-t-on ces organes malgré la compression, ou bien quoiqu'ils manquent, observe-t-on les fonctions intellectuelles qui en dérivent? Dans les deux cas ce serait une preuve contraire à la doctrine de *Gall*, vu que le premier prouverait qu'une compression continuelle, ne change pas la forme du crâne, et par conséquent, la formation du crâne par la compression du cerveau, resterait douteuse; le second cas, prouverait que des facultés intellectuelles peuvent se trouver chez des hommes, qui cependant n'en ont pas les organes extérieurs visibles, et alors la doctrine des organes externes serait entièrement fausse.

6°. Le docteur *Gall* avoue lui-même, qu'il ne connait pas encore tous les organes ainsi que leur situation; et d'ailleurs il y a plusieurs facultés de l'âme et de l'esprit, qui n'ont pas encore d'organe connu, et qui cependant devraient absolument en avoir, puisqu'elles ne sont pas des produits de l'art, mais qu'elles se font remarquer de la plus tendre enfance comme des qualités primitives; tels sont l'amour-propre; l'égoïsme que l'on observe souvent chez les plus petits enfans, par le desir de tout s'approprier, de le conserver, de ne rien partager, ainsi que par leur jalousie envers les autres; tandis que nous voyons au contraire chez d'autres enfans, dès le commencement, un desir de tout sacrifier

pour d'autres, de tout partager avec eux, d'être agréables et sociables. La vanité, l'avidité, l'avarice ainsi que la passion de la gloire, ne sont que des produits et des nuances diverses de l'égoïsme. Aussi l'amour-propre doit-il avoir assurément un organe, aussi bien que l'amour du prochain, et c'est ainsi que l'inclination pour le suicide, comme maladie, pourra parfaitement s'expliquer. En outre les sens du goût et de l'odorat, doivent avoir également des organes plus élevés, aussi bien que les sens de l'ouï et de la vue, et alors goûter et le goût sont évidemment deux choses différentes. Les inclinations contradictoires me paraissent de même très-peu susceptibles d'explication par le défaut seul de l'organe d'après l'opinion du docteur *Gall.* Par exemple le défaut de cordialité, n'est simplement qu'indifférence, mais pas encore méchanceté. Le défaut d'amour n'est pas encore haine, et l'absence de l'avarice ne prouve pas la présence de la libéralité. Ne doit-on pas maintenant admettre également pour ces inclinations opposées des organes particuliers ? Et comment faire, lorsque une inclination se change dans les mêmes hommes en une inclination opposée, ce dont nous avons des exemples ? Comme lorsque un homme libéral devient avare par l'acquisition imprévue de richesses ? alors un nouvel organe a-t-il pris naissance ? Ceci n'est pas croyable.

On trouvera ou on ne trouvera plus d'autres

organes que ceux déjà connus, nous ne devons pas moins les considérer comme existans, et dans les deux cas la chose est incertaine.

Ne le trouve-t-on pas, ceci rend l'explication de ceux déjà connus très-douteuse, car il se peut et même il faut qu'une partie des régions intérieures du crâne déjà désignées, appartienne à d'autres organes; et qui est celui qui alors distinguera quelle est la portion qui appartient à un organe connu, et quelle est celle qui appartient à l'organe inconnu?

Les trouve-t-on toutefois, alors nous verrons à la fin que la surface du crâne offrira tant d'organes, que chacun en particulier sera tellement diminué, qu'il serait impossible de les distinguer l'un de l'antre par le tact.

Ajoutez à ceci ce que le docteur *Gall* admet lui-même, que chaque circonvolution du cerveau (*gyrus cerebri*) est un organe distinct, dont il s'en trouvent au moins trente de chaque côté, qui cependant ne se font connaître par aucun signe visible sur la surface extérieure du crâne.

7°. Le docteur *Gall* divise toute la masse nerveuse en deux parties, l'une se dirige du dedans en dehors, l'autre du dehors en dedans; et il soutient que par-tout où l'on trouve l'une, l'autre y est également; cela a lieu dans le cerveau, ainsi que dans chaque nerf.

Quelqu'ingénieuse et concordante avec les fonctions fondamentales du système nerveux que pa-

raisse cette idée, elle n'est cependant pas démonstrativement établie. Je vois sans contrédit, que l'une portion forme des ganglions et l'autre des commissures, que l'une est un peu plus solide que l'autre, mais que l'une va du dedans en dehors et l'autre du dehors en dedans, c'est ce que je ne vois pas, et ce que je ne saurais distinguer. La marque distinctive, que la partie nerveuse sortante est accompagnée d'artères, et la partie rentrante de veines, est insuffisante, pour la raison, que dans le corps humain partout où il y a des artères, on y trouve aussi des veines.

8°. Où est donc le point central de la masse nerveuse qui va du dedans en dehors, et de celle qui va du dehors en dedans? Il faut qu'il y en ait une, sans quoi l'idée même de masse rentrante et sortante n'aurait pas de signification, et il n'y aurait pas d'ensemble dans tout le systême nerveux. D'après le docteur *Gall*, je ne vois par-tout que substances sortantes et rentrantes; la moelle allongée même, qui d'après lui, est le point d'union, et le noyau de tout le systême nerveux, consiste déjà en simples faisceaux de nerfs, qui ont leurs destinations particulières.

9°. Je dois encore ajouter ici une observation sur la vue avec un œil. Cette assertion est très-facilement réfutée par l'expérience suivante. L'on tient une planche ou seulement une feuille de papier perpendiculairement depuis le front jus-

qu'au nez, de manière que l'on divise la face et le cercle de la vue en deux parties distinctes, par où on empêche que les rayons lumineux de l'un côté ne tombent, au-delà de cette séparation opaque, dans l'œil du côté opposé, si on ne voyait que d'un seul œil, on ne verrait donc dans ce cas que la moitié de de l'horison ; mais on le voit en entier en même temps, ce qui prouve le contraire de l'assertion ci-dessus mentionnée. On doit encore modifier cette hypothèse en ce que chaque homme voit habituellement mieux avec l'un œil qu'avec l'autre, soit que par sa nature il ait deux yeux différens, ou bien qu'il se soit habitué à employer l'un œil plus souvent que l'autre.

10°. Je ne saurais approuver ce qu'il dit de la conscience, car enfin cet objet n'appartient nullement à la démonstration, et par conséquent n'est pas dans les domaines du docteur *Gall*; il n'a pas d'organe, et c'est de quoi il ne peut et ne doit être question ici. En second lieu il m'est impossible de donner mon approbation au genre d'explicatiou qu'on en donne; ici la conscience sera simplement le résultat de l'accord entre nos inclinations et nos actions. Mais à présent on demande comment-il arrive que cette harmonie nous fait plaisir et que son défaut nous inquiète? Ceci nous conduit plus loin, il nous fait voir que la source de ce contentement ou mécontentement intérieur avec

nous-même, doit se chercher dans un principe plus élevé de notre intelligence, que nous appelons principe ou sens de la vérité, et dont le sentiment du juste et de l'injuste, du bon et du mauvais, du beau et du laid, ne sont que des formes diverses, et dont nous observons déjà chez l'enfant même les traces les plus évidentes. Ceci seul constitue la conscience, et le contraste du vrai et du faux, du juste et de l'injuste, du bon et du mauvais en sont seulement des modifications; mais pas le mécontentement qu'un homme ressent par le défaut de satisfaction d'un penchant ou d'une inclination, car autant pourrait-on attribuer à la conscience le mécontentement qu'un gourmand témoigne pour un plat gaté, et c'est ce qu'on est obligé de faire d'après l'explication du docteur *Gall.*

D'après l'étymologie ci-dessus, la conscience devient plutôt le gage le plus noble de notre origine divine, il nous distingue évidemment du monde animal, et nous unit à un monde intellectuel plus sublime, entre lequel le monde animal et même l'homme occupe le milieu, et avec lequel il est en rapport à-peu-près comme l'animal brut l'est avec le monde humain. Je pourrais nommer la conscience l'instinct moral, et comme l'animal n'a d'intelligence du monde humain, que par instinct, qui lorsqu'il se développe chez l'homme cesse par là d'être in-

stinct, de même l'homme a un instinct du monde intellectuel qu'il apprendra à connaître dans une autre sphère.

Le résultat de mes recherches serait donc le suivant: "J'admets la doctrine du docteur *Gall*, pour autant qu'elle indique le cerveau comme le siège de toutes nos actions intellectuelles, et qu'elle y indique de plus pour chaque faculté distincte une organisation particulière et déterminée, mais je nie que ces organes particuliers se font toujours connaître par des protubérances sur la surface du cerveau, et qui plus est, que les protubérances du crâne sont purement produites par cette cause, et par conséquent que l'on puisse en obtenir des résultats certains, relativement aux facultés intellectuelles. La doctrine est donc vraie, quant à la théorie, mais nullement quant à la démonstration, ou en d'autres mots, l'*organologie* est vraie en son entier, mais l'*organoscopie* est incertaine.

La suite dans un numéro prochain sur l'influence et l'application de la doctrine de Gall.

Observation sur une PONCTION DE LA VESSIE, *par Mr.* T. L. O. DAVIES, *traduite de l'anglais.*

LE dimanche 17 juin 1804, je fus appelé en consultation par un de mes confrères, près d'un enfant âgé de 11 ans nommé *John Morley*, qui le jeudi précédent s'était fait une contusion au périnée, en tombant à califourchon sur des perches sur lesquelles il voulait marcher. L'enfant n'avait point encore uriné depuis l'accident et il souffrait considérablement par la distension de la vessie. Le périnée, le scrotum et les parties environnantes, étaient considérablement tuméfiées et distendues, et le tissu cellulaire était tellement gorgé de sang coagulé qu'il paraissait gangréné. Tous les moyens que l'art possède avaient été mis en usage par le chirurgien qui m'avait fait appeler; le malade avait était saigné et purgé, on avait appliqué des fomentations sur la partie et il avait pris plusieurs bains chauds. On avait à plusieurs reprises essayé le cathétérisme, mais il était impossible d'introduire même la plus petite bougie dans l'urètre. La maladie paraissait très-grave, (les douleurs augmentaient rapidement et alors elles étaient cruelles, le malade n'ayant pas rendu une seule goutte d'urine depuis 72 heures, et la vessie étant si étonnement distendue, qu'elle s'étendait jusqu'auprès du creux de l'estomac.) Je jugeai

qu'il n'y avait pas de temps à perdre pour tâcher de sauver la vie à l'enfant. En conséquence je proposai la ponction de la vessie, et nous délibérâmes quelques instans sur l'endroit le plus propre pour la pratiquer. Les chirurgiens sont encore divisés sur la meilleure manière d'arriver à la vessie; dans le cas présent l'inflammation et la tension des parties s'opposaient formellement à l'opération par le périnée, et quoique la ponction par cet endroit paraisse à beaucoup de praticiens le plus convenable, je recommandais néanmoins de la faire audessus du pubis, comme étant la manière la plus aisée et la plus expéditive, et le moins susceptible, par son éloignement des parties lésées, d'augmenter leur inflammation.

En conséquence on plongea un troicart long de deux pouces, muni de sa canule, à environ un demi-pouce audessus du pubis jusque dans la vessie et il sortit immédiatement plus de 4 pintes d'urine. Le malade se trouva sur le champ soulagé, il fut mis au lit et on laissa la canule dans la plaie après l'avoir bouchée avec du liège, et assujetti au moyen de rubans de fil passés autour du corps, ensuite on appliqua quelques compresses de linges et un bandage en T. L'enfant dormit bien la nuit suivante, et le matin on ôta le bouchon de la canule qui permit la sortie de l'urine. Au moyen de la précaution que l'on eut de lui prescrire un bon régime et d'entretenir

le ventre libre, il n'eut pas beaucoup de fièvre, et il ne se manifesta ni inflammation ni tension aux environs de l'ouverture. On continua les fomentations sur le périnée et le scrotum, et ces parties furent constamment recouvertes d'un cataplasme de mie-de-pain et de lait, par ce moyen le sang extravasé dans le tissu cellulaire fut graduellement absorbé. N'ayant pas visité régulièrement le malade il m'a été impossible de prendre note de tous les symptômes qui eurent lieu, mais vers le septième jour de l'accident, on sentit une fluctuation au périnée, et j'appris que le malade avait ressenti plus de douleurs en cet endroit depuis deux ou trois jours; on y fit une ouverture avec une lancette, et il en sortit une grande quantité de matière ichoreuse. La plaie fut pansée simplement. On évacuait l'urine deux ou trois fois par jour, en débouchant la canule, et on essaya inutilement d'introduire une bougie dans l'urètre. Vers le 12e jour de l'accident, nous nous aperçumes que l'enfant en essayant d'uriner avait fait sortir de l'urine par la plaie du périnée, et nous en vîmes peu après sortir une petite quantité par les voies naturelles, nous introduisîmes alors une petite bougie dans l'urètre et l'y laissâmes séjourner quelques heures. Je proposai alors de retirer la canule, vu qu'elle avait séjourné 12 jours dans la plaie sans en avoir été rétirée une seule fois; mais mon confrère n'étant pas

de mon avis, nous la laissâmes deux jours de plus, puis on l'a rétiré fort aisément. La plaie faite par le troicart se guérit en peu de temps, et l'urine sortait également par la plaie du périnée et par l'urètre. La santé de l'enfant était assez bonne, quoiqu'un peu affaiblie. Nous lui donnâmes le kina trois ou quatre fois par jour, et dans l'espace de trois semaines la plaie du périnée fut également guérie. Lorsque la canule fut retirée, le ventre devint un peu tendu, il paraissait hydropique; il n'est pas douteux qu'il ne se soit épanché un peu d'urine dans sa cavité, mais au moyen d'un bandage de flanelle et d'embrocations d'un fort liniment camphré, le volume du ventre diminua journellement et en cinq semaines l'enfant était entièrement guéri.

Il serait inutile et peu convenable de tirer aucune conséquence d'un fait isolé parce qu'il aura réussi; cependant il est probable que dans tous les cas où il est nécessaire de faire la ponction de la vessie, chaque manière de la pratiquer peut selon les circonstances obtenir la préférence; mais si je puis émettre mon opinion, je dirai qu'il n'existe peut-être pas un seul cas où on puisse faire des objections bien fondées sur la ponction audessus du pubis. Les seuls reproches que je lui ai entendu faire, sont premièrement la nécessité de laisser la canule dans la plaie tant que l'obstruction de l'urètre ne soit dissipée

et la douleur que son extraction toujours difficile occasionne. Secondement que la ponction n'est pas faite à la partie la plus déclive. Cependant dans le cas présent nous avons vu que la première objection était absolument nulle, la canule fut retirée avec la plus grande facilité quoiqu'elle eut séjournée 14 jours dans la plaie sans en avoir été retirée une seule fois. Quant à la seconde, la vessie était non-seulement vidée chaque fois qu'on ôtait le bouchon de la canule, mais le mucus qu'elle secrétait alors en grande quantité était aussi évacué par cette voie pendant les trois ou quatre jours qui précéderent l'extraction de cet instrument.

Remarques du Rédacteur.

Tous les praticiens conviennent généralement aujourd'hui, que la ponction de la vessie au-dessus du pubis mérite la préférence sur celle par le périnée, ainsi que sur la méthode de *Fleurant*, de perforer la vessie par l'intestin rectum. Mais au lieu de faire cette opération de la manière que l'a fait Mr. *Davies*, et de laisser dans la vessie la canule du troicart, j'y substitue une sonde de gomme élastique que j'introduis par la canule immédiatement après avoir perforé la vessie. Cette méthode m'a parfaitement réussie, chez un homme âgé de 48 ans, qui depuis plusieurs années, incommodé d'une tuméfaction de la prostate, à la suite d'une

maladie vénérienne, fut pris enfin d'une rétention totale d'urine. Son chirurgien ordinaire s'était contenté de lui introduire de temps en temps une bougie, sans combattre la cause de la maladie, qui à mesure qu'elle augmentait, rendait l'introduction des bougies plus difficile, et à la fin impossible. Quand j'arrivai près du malade il n'avait pas uriné depuis 24 heures, et toutes les tentatives pour introduire la sonde dans la vessie étaient vaines. La saignée, l'application des sangsues au périnée, les lavemens, le bain, etc., rien n'avait soulagé. Je proposais donc la ponction audessus du pubis de la manière précitée. Le malade assis sur le bord de son lit, le corps incliné en arrière et soutenu par des aides, je pris un troicart de trois pouces de longueur, que je plongais dans la vessie, dans une direction un peu oblique de haut en bas, un pouce audessus du pubis. Dès que je fus parvenu dans la vessie, je rétirai le perforateur, et introduisis par la canule du troicart une sonde de gomme élastique, j'ôtais ensuite la canule et y laissai la sonde, par où les urines s'évacuèrent très-facilement; j'eus soin surtout de la bien fixer, et elle y demeura durant quarante trois jours sans sortir et sans inconvenient. Pendant ce temps le malade fut soumis à un traitement mercuriel, qui fit dégonfler la glande, et permit l'usage des bougies et ensuite des sondes élastiques par lesquelles les urines reprirent insensiblement leur cours naturel, jusqu'à ce que vers la fin il n'y eut presque plus d'évacuation par la sonde audessus du pubis qui fut alors entièrement retirée sans la moindre difficulté, et la petite plaie se guérit en très-peu de jours.

Remarques sur l'usage des BAINS CHAUDS, *par* A. P. BUCHAN, *Dr. M.*; *continuées du* VI *cahier*, *pag.* 422.

LA pratique des bains chauds est bien moins connue en Angleterre que celle des bains froids. Cependant elle commence à y devenir beaucoup plus générale qu'autrefois. Dans presque tous les établissemens pour les bains de mer, on a des étuves au moyen desquelles on peut prendre les bains à la température qu'on désire. C'est toujours dans l'eau de la mer qu'on s'y baigne ; mais quoique la salure de cette eau puisse donner lieu à quelques différences dans l'impression qu'elle produit sur la peau, c'est principalement de la température plus ou moins élevée du bain que dépendent ses effets sur tout le système. C'est pourquoi à la suite de son *Traité sur les bains de mer*, le Dr. *Buchan* a publié quelques remarques sur l'usage des bains chauds en général, avec cette épigraphe tirée de Celsus. » *Calida lavatio et pueris et senibus apta est.* » (Les bains chauds conviennent aux enfans et aux vieillards).

» Quand on entre dans un bain à la température de 90 degrés de F. (25,7 de R.), on éprouve une sensation de chaleur, quoique cette température soit de quelques degrés au-dessous de celle du corps humain.

Cette sensation est probablement en partie un effet de l'habitude et de la comparaison que nous faisons de la température du milieu dont nous sortons avec celle du milieu dans lequel nous entrons, et celle-ci surpassant l'autre de plusieurs degrés, nous donne une sensation de chaleur jusqu'à un certain point illusoire. Je dis jusqu'à un certain point seulement; car en en faisant l'expérience avec le plus grand soin, j'ai trouvé que la chaleur de mon corps étant à 98 (29,8 R.) s'élevoit à 100 (30,2 R.) en entrant dans un bain à la température de 93 degrés (27,1 R.); mais au bout d'un quart d'heure, pendant lequel on avoit constamment maintenu la température du bain au même degré, celle de mon corps redescendit et demeura à 98 pendant tout le temps de l'expérience. Cette augmentation de chaleur dans le premier moment dépend probablement de la rupture d'équilibre entre les pouvoirs calorifique et frigorifique du corps humain, qui ne peut s'accommoder que lentement à un changement subit de température; mais dès que l'équilibre est rétabli, la chaleur animale est de nouveau stationnaire et uniforme.»

»Ce n'est qu'à la température de 90 à 95 degrés (de 25,7 à 28 de R.) qu'on peut espérer d'un bain chaud les effets calmans et adoucissans qu'on en attend. A cette température on peut toujours le prendre avec sécurité, et avec avantage: mais quelques degrés

de chaleur de plus changent du tout au tout son influence sur le corps humain. Au-dessus de 95 (28 de R.) le bain accélère le pouls et augmente la transpiration insensible, au point qu'à 100 (30,2 de R.) elle se convertit en sueur. Ces observations, qui sont le résultat d'expériences très-bien faites par le Dr. *Currie*, et que j'ai fréquemment répétées, toujours avec succès, montrent combien il importe de régler la chaleur des bains par le thermomètre. Rien n'est plus illusoire que la sensation qu'on éprouve en plongeant sa main dans l'eau pour juger de sa température. Il y a telle circonstance qui non-seulement fera supporter parfaitement bien, mais encore rendra très-agréable une température très-élevée, qui quoiqu'elle puisse faire éprouver du plaisir plutôt que de la douleur, n'en est pas moins dangereuse. J'ai vu un malade à qui on avoit prescrit les bains chauds, prendre subitement dans le bain une attaque de paralysie pour s'être fié à ses sensations, et avoir imprudemment ouvert dans sa baignoire le robinet destiné à y verser de l'eau chaude. La température du bain qui avoit produit cet accident ne fut pas mesurée au thermomètre; mais elle étoit certainement beaucoup trop élevée. Il y a cependant des cas dans lesquels on peut porter la température des bains au-dessus de 95 degrés, comme lorsqu'ils sont destinés à augmenter la transpiration. Dans ces cas là le bain étant d'abord à 95, peut être

graduellement réchauffé jusqu'à 100 ; et la sueur qui commence alors à se manifester au visage peut être entretenue pendant quelque temps à l'aide d'un lit chaud, dans lequel on transporte le malade au sortir du bain.»

»Mais quand on veut que le bain ait les effets d'un remède calmant, il faut que sa transpiration ne soit jamais assez élevée pour accélérer le pouls. Le Dr. *Marcard* (1) affirme qu'au-dessous de 96 degrés elle n'a jamais cet effet. Mais l'expérience m'a convaincu que cette règle souffre des exceptions, et qu'en particulier un bain pris le soir, quoiqu'à une température peu élevée, augmente souvent l'accélération du pouls que la plupart des gens éprouvent naturellement sur la fin du jour, et donne par-là une nuit inquiète et agitée. Le meilleur moment pour le bain est le milieu du jour, une heure ou deux avant le diner. La crainte de prendre plus facilement froid au sortir du bain a empêché jusqu'à présent de choisir cette heure là. On a peur de s'exposer par-là au même danger qu'on court en se rafraichissant trop promptement, lorsqu'on s'est bien échauffé et fatigué par un violent exercice. Mais il y a bien de la différence entre les deux cas. Dans le dernier la transpiration et la fatigue disposent à perdre très-promptement sa chaleur, et

(1) De la nature et de l'usage des bains, par *Henri Mathias Marcard*. Paris, 1801.

à souffrir beaucoup plus par-là du plus léger degré de froid auquel on s'expose, au lieu que dans le bain tiède, la chaleur animale, loin de se dissiper, tend plutôt à s'accumuler dans le corps, de manière à le rendre plus capable ensuite de résister au froid. C'est ce qu'éprouva très-heureusement à Harrowgate le Comte *de Rumford*, qui en s'y baignant tous les jours avant diner, pendant trente-cinq jours de suite, à la température de 96 degrés y recouvra promptement ses forces, son appétit, sa santé, et observa en particulier qu'il étoit devenu beaucoup moins susceptible qu'auparavant d'être affecté par le froid extérieur.»

»Ce n'est pas uniquement à la propriété qu'ont les bains chauds de retarder la trop prompte dissipation de la chaleur animale, qu'on doit attribuer leur utilité dans un grand nombre de maladies; c'est encore à leur influence sur la transpiration. Avant les expériences de MM. *Seguin* et *Lavoisier*, lues à l'Académie des Sciences en 1790, et publiées en 1797 dans le dernier volume de ses Mémoires, les physiologistes étoient persuadés que quand le corps est plongé en tout ou en partie dans de l'eau chaude, une partie de cette eau est repompée par les absorbans de la surface, et l'on avoit même imaginé qu'on pourroit suppléer par des bains nourrissans au défaut d'alimens pris par la bouche, dans les cas où en conséquence de quelque in-

firmité accidentelle le malade se trouveroit dans l'impossibilité absolue d'avaler. Voici l'expérience fondamentale qui a pû donner lieu à cette opinion. Si l'on pèse exactement le corps d'un homme avant et après son séjour dans un bain, dont la température soit telle qu'elle n'accélère point son pouls, la perte de poids qu'il se trouve avoir faite tant par la transpiration insensible que par la respiration, perte qui dans l'air auroit été d'environ 18 grains par minute, soit 54 onces dans vingt-quatre heures, ne monte guères qu'aux deux tiers de cette quantité. On a supposé que cette différence tenoit à l'absorption d'une certaine quantité d'eau pendant le bain.—Mais c'est une erreur. Mr. *Seguin* a prouvé par un grand nombre d'expériences qu'il n'en est pas ainsi, et que tant que l'épiderme se trouve intact, il ne se fait aucune absorption par la peau, même pendant le bain le plus prolongé, pourvû que sa température soit constamment de quelques degrés au-dessous de celle du corps. Le Dr. *Currie* de Liverpool cite aussi plusieurs expériences analogues, faites par le Dr. *Rousseau* d'Hispaniola, et qui toutes ont eu le même résultat; d'où il suit que bien que l'homme qui sort d'un bain à la température de 90 à 95 degrés pèse plus qu'après avoir séjourné pendant le même espace de temps dans un air de la même température, cette différence ne doit point être attribuée à l'absorp-

tion d'une partie de l'eau, mais à la diminution de la transpiration dans le bain.»

»La connoissance de ces faits nous aide à concevoir comment le bain tiède calme la soif, et comment il répare les forces. En effet les principales causes de l'altération, de la lassitude et de la fatigue sont d'une part l'épuisement dans lequel nous jette une transpiration abondante, et de l'autre la promptitude avec laquelle la chaleur animale se dissipe dans une pareille situation. Or le bain tiède prévient ou retarde cette double perte; et voilà pourquoi les anciens en faisoient un si grand usage, soit pour se délasser des fatigues d'un grand voyage, soit pour prévenir l'épuisement que produit un violent exercice. Le premier soin de l'hospitalité dont ils se faisoient un devoir envers les étrangers, étoit de leur préparer un bain tiède, avant même de leur offrir de la nourriture. — C'est ainsi qu'*Ulysse* fut reçu à la Cour d'*Alcinoüs*, et *Homère* se plaît à raconter en détail et la préparation et les bons effets de ce bain. — Le premier secours que l'on donnoit aux Athlètes épuisés par une longue lutte, étoit aussi le bain tiède, et la plupart des établissemens d'eaux thermales ou bains chauds naturels, qui partout où il s'en rencontroit, étoient soigneusement entretenus, étoient dédiés à *Hercule*. — Comment donc est-il arrivé qu'après avoir pendant si long-temps considéré le bain tiède

comme le principal moyen de réparer les forces épuisées par un grand travail ou par une grande fatigue; on en soit venu ensuite à l'envisager comme un agent de foiblesse et de relâchement, comme un remède propre à énerver le corps, et à le rendre incapable de grands efforts? »

» L'attachement excessif du peuple romain pour les bains publics, fournit aux premiers empereurs un moyen d'acquérir de la popularité par le soin avec lequel ils multiplièrent ces établissemens, et y accumulèrent toutes les jouissances du luxe le plus sensuel, et en même temps le plus rafiné et le plus délicat. Ces bains furent fréquentés par une grande foule de personnes de tout âge et de tout ordre; et les amusemens frivoles auxquels se livroit avec passion cette multitude, donnèrent lieu aux moralistes rigides de s'élever avec raison contre ces bains comme un moyen de relâchement, non pour le corps, mais pour l'âme et les mœurs de ceux qui les fréquentoient.»

» De plus, comme on se blase à la longue sur toutes les impressions agréables, et qu'elles font d'autant moins d'effet sur le corps qu'elles sont plus fréquemment répétées, ceux qui avoient recours aux bains comme à une jouissance de luxe, en vinrent peu à peu à en augmenter beaucoup la chaleur. Dans les premiers temps, et lorsque la république subsistoit encore, les *Ediles* exerçoient à Rome une magistrature, dont

l'un des principaux devoirs étoit, au rapport d'*Hieronymus Mercurialis*, d'inspecter les bains publics, de juger par eux-mêmes de la chaleur de l'eau, et d'en régler la température, avant d'y admettre le peuple. Au milieu de la corruption générale des mœurs qu'amenèrent les luttes continuelles des divers compétiteurs qui se disputoient l'empire, cette salutaire pratique tomba en désuétude. Il n'y eut plus aucune borne au luxe des bains, et l'on en vint enfin, au rapport de *Pline*, à les prendre presque bouillans. *Balnea tunc similia fere incendio.* Il n'est pas étonnant qu'on en éprouvât alors les plus mauvais effets; car les bains trop chauds provoquent la sueur, diminuent beaucoup le poids du corps par l'augmentation de la transpiration, que les bains tièdes répriment au contraire, et loin de réparer les forces, ils deviennent par là une grande cause de foiblesse et d'épuisement. »

» Les Romains de ce temps là faisoient aussi servir les bains chauds à leur sensualité, en les employant pour accélérer la digestion, débarrasser promptement l'estomac des crudités qui le surchargeoient, et le mettre en état de recevoir de nouveaux alimens. Tout le monde sait qu'ils prenoient fréquemment dans ce but un vomitif après le repas; mais plus ordinairement ils avoient recours à des étuves, ou chambres chauffées par des poëles, des fourneaux ou des tuyaux de chaleur, auxquels on donnoit différens

noms, *libana*, *laconica*, etc. suivant leurs formes. On entroit dans ces chambres après le repas; on s'y déshabilloit; le corps s'y couvroit bientôt d'une abondante sueur par l'accélération du pouls, qu'on augmentoit encore par différens exercices, et le résultat de cette opération étoit une faim artificielle qui permettoit de se livrer derechef aux plaisirs de la table, beaucoup plus promptement qu'on n'auroit pu le faire sans cela. — On a peine aujourd'hui à ajouter foi à ces orgies, et le Dr. *Currie* semble les révoquer en doute; mais tous les auteurs contemporains s'accordent sur ce point. " Il y avoit », dit *Beroaldus*, dans ses notes sur les écrivains qui ont traité de l'agriculture, " il y avoit dans ces bains des étuves destinées à provoquer la sueur. Telles étoient en particulier celles auxquelles on donnoit le nom de *laconica*, dans lesquelles on alloit digérer les crudités de la veille, et provoquer de nouveau l'appétit à force de sueur et d'exercices de corps. » C'est ce que Columelle appelle énergiquement, *quotidianam cruditatem laconicis excoquere.* Mais en même temps que ces auteurs nous ont laissé des descriptions détaillées de cette pratique, ils se récrient tous avec indignation sur ses mauvais effets tant au moral qu'au physique. *Quid mihi cum istis calentibus stagnis*, dit Sénèque, *quid cum sudatoriis, in quæ siccus vapor corpora exhausturus includitur, ut omnis sudor per laborem exeat? Itaque*, ajoute Columelle, *istam vitam*

socordem persequitur valetudo ; nam sic juvenum corpora fluxa et resoluta sunt, ut nihil mors mutatura videatur. Præfatio ad lib. 1. De re rusticâ. Aussi Juvénal n'oublie-t-il pas dans sa satyre ce dégoutant usage, dont les vers suivans attestent en même temps et l'existence et les suites funestes.

Pœna tamen præsens, cum tu deponis amictus
Turgidus, et crudum pavonem in balnea portas;
Hinc subitæ mortes, atque intestata senectus.

Sat. I. v. 125.

» En voilà assez pour montrer comment l'abus des bains chauds a pu à la longue les faire presque totalement abandonner, et accréditer dans le public des opinions erronées sur leur pernicieuse influence, qui ont très-généralement empêché, si ce n'est partout, au moins en Angleterre, d'y avoir recours habituellement dans l'état de santé. Il faut espérer qu'avec un peu d'attention pour en régler la température, et la tenir constamment au-dessous de celle du corps humain, excepté dans certains cas de maladie, qui peuvent exiger qu'elle soit plus élevée, on parviendra à dissiper les préjugés qui jusqu'à présent ont privé les habitans de ce pays d'une jouissance de luxe aussi innocente en elle-même qu'elle est agréable et utile. — Je passe maintenant à la considération de certaines dispositions ou maladies chroniques, dans lesquelles les bains chauds se sont trouvés particulièrement salutaires.»

» Quoiqu'il n'y ait aucun peuple du monde qui égale les Anglais en propreté, soit dans leurs meubles et l'intérieur de leurs maisons, soit dans leurs habillemens, il faut convenir cependant qu'ils ne sont pas en général aussi attentifs à celle de leur personne. Il y a dans ce pays une multitude de gens qui ne se lavent jamais le corps, en sorte que l'humeur de la transpiration s'accumule sur leur peau, l'obstrue et doit les disposer particulièrement à certaines maladies de cet organe que l'expérience a démontrées être souvent susceptibles de guérison par de simples immersions dans l'eau chaude. — Il suffit de voir la quantité d'écailles farineuses qui flottent sur la surface de l'eau dans laquelle vient de se plonger une personne accoutumée à ne se baigner que rarement, pour se convaincre de l'avantage qu'il y auroit à user plus fréquemment des bains de propreté. On ne sauroit donc trop conseiller ce salutaire prophylactique contre les maladies cutanées, à tous ceux qui y ont quelque disposition. — Pourvu que la température de ces bains ne s'élève pas au-delà de 85 à 95 degrés (de 23 à 28 degrés de R.), ils ne sauroient jamais avoir d'inconvéniens. — Les anciens étoient dans l'usage de se faire frotter tout le corps après le bain avec des feuilles de mauve, ou des fleurs de pois chiches. Ces substances farineuses se combinant avec la partie huileuse de la transpiration, contribuoient sans doute beaucoup plus que l'eau

pure à nettoyer la peau. On peut employer dans le même but du son ou de la pâte d'amandes, qui rendent la peau plus douce et plus souple qu'elle ne le seroit sans cette addition. »

» Dans les premières années de la vie, les bains tièdes contribueroient beaucoup au développement graduel des organes, et au maintien de la peau dans cet état de douceur et de souplesse, qui est non-seulement la preuve d'une bonne santé, mais qui facilite toujours les diverses éruptions auxquelles les enfans sont sujets, et en diminue par là le danger. J'ai lieu de croire que la coutume, aujourd'hui si généralement adoptée chez nous, de plonger tous les jours les enfans dans de l'eau froide, est portée à un excès qui n'est pas toujours sans danger. Il n'en est pas de la fibre vivante, observe avec raison *Galïen*, comme d'une barre d'acier dont on augmente d'autant plus l'élasticité, qu'on lui fait subir de plus grands et de plus prompts changemens de température. »

» L'approche de la vieillesse se manifeste principalement par une diminution d'irritabilité dans tous les organes, et surtout dans celui de la transpiration, ce qui donne lieu à cette apparence de saleté et de rudesse sur la peau, qu'on aperçoit si communément dans un âge avancé. Un bain tiède pris fréquemment enleveroit ces débris de l'épiderme, qui obstruent la transpiration, et en suspendant momentanément l'ef-

fort nécessaire pour maintenir la chaleur animale à une température convenable, économiseroit les forces, et retarderoit les progrès de la vieillesse. *Bacon* insinue quelque part dans ses écrits que la fable du rajeunissement d'*Eson* par *Médée*, n'est qu'une allégorie destinée à indiquer cette propriété des bains dans le déclin de la vie, et le Dr. *Darwin* saisissant cette idée, l'a developpée dans une note de son *Poëme sur les amours des plantes*, en faisant voir que le bain remédie et au manque d'irritabilité et à l'endurcissement des parties qui caractérisent la vieillesse. Aussi, ajoute-t-il, le Dr. *Francklin*, à qui j'avois conseillé de prendre deux fois par semaine un bain tiède pour retarder ou diminuer les infirmités de la vieillesse, dont il sentoit déjà les approches, s'est-il fort bien trouvé de cette salutaire pratique, dans laquelle il a persévéré jusqu'à sa mort, et qui a probablement prolongé sa vie de plusieurs années. »

» Dans la plupart des fièvres hectiques, dans lesquelles en conséquence de quelque irritation, soit générale, soit locale, il y a de la maigreur et de la foiblesse, jointes à une augmentation dans la fréquence du pouls, le bain tiède donne communément beaucoup de soulagement, et s'il ne guérit pas la maladie, il contribue au moins à en retarder les progrès. — Dans la phthisie pulmonaire même qui depend généralement d'une cause jusqu'à présent reconnue pour incurable,

le bain tiède a souvent ralenti la fièvre de quelques heures, et si l'on ne risquoit pas par là d'augmenter la disposition à l'enflure et aux sueurs, ce seroit peut-être dans les modifications dont ce moyen de guérison seroit susceptible, qu'on pourroit avec le plus de probabilité de succès chercher un spécifique contre cette cruelle maladie; car il y a lieu de croire que c'est surtout en agissant sur la surface du corps qu'on atteindroit le siège du mal, vu la grande sympathie qui existe entre la peau et les poumons. »

» Il y a une espèce d'atrophie, dans laquelle le pouls est fréquent, le sommeil agité, la peau sale et plombée, et qui communément résiste à tous les autres remèdes, quoiqu'il n'y ait d'ailleurs aucun symptôme de dérangement dans les fonctions essentielles. Dans cette maladie, que quelques médecins appellent une *fièvre nerveuse*, d'autres une *foiblesse chronique*, le bain froid ne fait jamais que du mal, et le bain tiède est décidément au contraire celui de tous les remèdes qui a le mieux et le plus fréquemment réussi. »

» Ses bons effets dans les affections chroniques des voies urinaires sont connus, et dans la pierre, outre qu'il soulage toujours beaucoup les douleurs qu'elle produit, il facilite le passage du calcul lorsqu'il est arrêté dans l'urétère ou dans l'urètre par quelque constriction spasmodique. — Il en est de même dans la jaunisse, où le

bain facilite également le passage du calcul biliaire dans le canal cholédoque. — Dans les ulcères fistuleux du périnée il est aussi un palliatif presque assuré, et qui dispose souvent l'ulcère à la guérison. — Dans la colique des peintres, et en général dans toutes les douleurs fixes du bas-ventre, le bain tiède peut être employé avec avantage. »

» J'en dis autant des affections hystériques, lors surtout qu'elles dépendent, comme c'est ordinairement le cas, de quelque obstacle à la circulation du sang. Mais lorsque son cours est rétabli, le bain froid, et surtout en pleine mer, est préférable pour fortifier la constitution, et prévenir les rechutes. »

» J'ai déjà dit un mot des bons effets du bain tiède dans cette enflure des jambes à laquelle les femmes sont sujettes sur les bords de la mer. Il est probable qu'il réussiroit également dans d'autres espèces d'anasarques, et le docteur *Darwin* le recommande dans tous les cas de foiblesse générale accompagnée de froid dans les extrémités. »

» La coqueluche, les toux spasmodiques et les autres affections nerveuses sont fréquemment susceptibles d'un grand soulagement par ce moyen, et le Dr. *Whytt* observe qu'un bain local des jambes et des cuisses est le meilleur remède pour les convulsions qui précèdent l'éruption de la petite-vérole, ainsi que pour le tremblement

général de tout le corps qui se manifeste sur la fin de la maladie, lorsque les boutons sont d'un mauvais caractère. »

» Quant aux maladies cutanées, il en est un grand nombre dans lesquelles le bain tiède est le premier moyen de guérison ; mais alors l'eau douce est toujours préférable à l'eau de mer. — Le Dr. *Russel* rapporte trois cas d'une lèpre invétérée que le bain de mer n'avoit fait qu'aggraver, et qui furent guéris par des bains tièdes d'eau douce, dans laquelle on avoit fait infuser des feuilles de mauves et du son. Les malades buvoient en même temps de l'eau de mer, et lavoient leurs boutons avec une infusion de huit onces de goudron dans une pinte (un litre) de la même eau, qu'on passoit au bout de vingt-quatre heures. — Il est une maladie de la peau qui se manifeste comme la gale par de petits boutons vésiculaires, lesquels quand on les gratte se convertissent en écailles rouges, et par des démangeaisons fort incommodes. Cette maladie, qui ne diffère de la gale qu'en ce qu'elle n'est pas contagieuse, est toujours très-difficile à guérir, mais le bain tiède en allège beaucoup les symptômes. La gale même est souvent susceptible de guérison par un bain tiède, dans lequel on fait dissoudre une demi-once de foie de soufre. (Sulfure de potasse). »

» L'utilité des bains chauds dans diverses modifications de la goutte, du rhumatisme et de

la paralysie est suffisamment prouvée par le grand nombre de personnes atteintes de ces maladies, qui vont annuellement prendre les bains de Bath et s'en trouvent bien. Il ne paraît pas douteux que les bains domestiques pris à la même température auraient le même effet. »

» L'usage des bains tièdes est depuis longtemps devenu très-familier aux colons des Antilles françaises ; et quand on considère qu'ils sont beaucoup plus exempts que les Anglais des funestes maladies propres à ces climats, il est probable qu'ils doivent surtout cette exemption à la salutaire coutume qu'ils ont prise de se baigner très-fréquemment. J'apprends que cette coutume commence à s'introduire dans les colonies anglaises, et qu'on en observe déjà les meilleurs effets. Ce que nous avons dit de la manière dont le bain tiède tend à corriger l'influence énervante des grandes chaleurs, et à réprimer une transpiration trop abondante, suffit pour expliquer comment il peut garantir des maladies qui en sont le résultat. »

» Enfin dans tous les cas de grande fatigue, surtout quand il fait bien chaud, on se trouvera toujours bien de prendre un bain tiède, pourvu que la température en soit constamment de quelques degrés au-dessous de celle du corps, et qu'on n'ait pas l'estomac plein : avec ces précautions, le bain ralentira toujours le pouls, délassera le corps, réparera les forces épuisées, et procurera un sommeil tranquille. »

Observations sur l'efficacité du QUINQUINA DANS LA GOUTTE, *par le Docteur* TAVARES, *continuées du* 7ᵐᵉ. *cahier, pag.* 78.

QUANT à la nature de la goutte, tous les auteurs sont d'accord que la débilité des viscères, soit héréditaire, soit acquise, et produisant les indigestions, l'assimilation incomplette de l'aliment, et différens maux venant de la même cause et se montrant sous différentes formes, dégénère enfin en maladie arthritique. Il est évident que toutes les causes (que tout médecin connaît, et sur lesquelles il est inutile de s'étendre) qui peuvent produire ou exciter la débilité chez un individu qui y est déjà disposé, enfin tout ce qui peut porter atteinte à l'énergie nerveuse et occasionner les maladies qui en sont la suite, peut aussi occasionner la goutte. Ainsi, selon les variétés individuelles et les circonstances extérieures, la maladie peut se déclarer par des paroxismes réguliers, anomaux, asthéniques, déplacés, rétrogrades, plus tôt ou plus tard, à de plus ou moins longs intervalles et changeant de formes, tandis que sa nature est toujours la même. Les anciens ont toujours tâché, dans cette maladie, de rendre l'énergie aux viscères; ils ont en conséquence recommandé les toniques, les amers et les légers stimulans dans les intervalles des paroxismes : ils ont même proposé

diverses substances pour être associées avec les alimens, afin d'en faciliter la digestion. Tout ce qui nous a été transmis par *Celse*, *Aurelianus*, *Ætius*, *Aretée*, *Galien* et autres, comme utile dans cette maladie, ce sont les amers administrés avec précaution, afin de fortifier l'estomac, et les intestins, et de procurer par ce moyen une meilleure assimilation de l'aliment, ainsi que des excrétions et secrétions régulières d'une meilleure distribution des sucs, ce qui aidé d'un bon régime, peut rétablir le ton des solides et raffermir la santé. Les opinions des modernes ne diffèrent pas beaucoup de celles des anciens, et les médicamens qu'ils ont proposés doivent remplir les mêmes indications. Chacun a fait son choix de remèdes qu'il a cru le mieux appropriés; mais aucuns des auteurs modernes qui ont écrit depuis la découverte de l'écorce du Pérou, n'en ont parlé comme d'un remède contre la goutte administré de la manière exposée plus haut. *Sydenham*, qui est le premier qui l'ait recommandé, le prescrivait à la dose de quelques grains par jour. Sans faire mention des autres, je rappelerai que *Cullen*, après avoir blâmé l'usage des amers dans cette affection, recommande l'écorce du Pérou dans la même vue que *Sydenham*, spécialement comme stomachique et fortifiant, de la même manière qu'il avait proposé les martiaux. *Gotf. Held* est le seul qui, dès 1714, ait considéré le kina comme un spécifique contre la goutte. Peu satis-

fait des petites doses proposées par *Sydenham*, il l'employait en quantités plus fortes. Après avoir fait ses objections sur les petites doses prescrites par *Sydenham*, il ajoute : " *Ego vero hactenus in praxi mea hunc corticem non granis sed plerumque ad scrupulum unum, vel drachmam dimidiam ordinavi, et illum quidem preservativè semel, vel bis, in hebdomada; curativè vero, malo jam appropinquante, mane et circa noctem assumere jussi ; et sine topicis, tumor et dolores brevi remiserunt ; febris in paroxysmo cum calore presens mitigata, et appetitus, ciborum alias imminutus, vel plane abolitus resuscitatus, vel integre servatus, imo paroxismus omnis brevi sublatus. Cortex enim noster ob blandum saporem amarum, fermentum gastricum vitiosum idque vel acre biliosum, aut viscidius acidum immutat ; simulque, quod magnum in podagra beneficium, alvum apertam servat ; sanguini quoque vigorem conciliat, ejusque acrimoniam corrigit ; ac fibras tendinosas nerveas roborat, et solatur, sicque spasmodicas surarum, et aliarum partium contractiones et antevertit et abigit : anodyna etiam virtute pollens et blandum somnum inducit et dolores demulcet, nec minus cardiacum est, et collapsas vires restaurat. Uno verbo, cortex Peruvianus in podagra divinum est remedium, quod multïjuga experientia edoctus certò et firmissimè asseverare non nequeo.* " Ephem. N. C. *centur.* 3 *et* 4, *obs.* 170, *pag.* 384. C'est dommage qu'une partie si importante de l'art de guérir, ainsi

que tant d'autres, aient été négligées par les praticiens observateurs. Les fondemens de l'art de guérir ne doivent pas reposer sur des systêmes imaginaires ou des théories erronées, mais sur l'observation bien constatée, répétée avec soin et fermement établie.

Quoique nous ne puissions cependant nous appuyer d'aucune autorité pour donner le kina dans la goutte, j'espère que les analogies que je vais expliquer suffiront pour satisfaire tout observateur attentif. — Si nous établissons l'usage du kina dans d'autres maladies analogues, on cessera d'être étonné de son utilité dans celle-ci; tous les praticiens, et même ceux qui sont en proie aux souffrances de cette cruelle maladie, peuvent témoigner que la goutte a des périodes régulières dans ses paroxismes, non-seulement eu égard aux saisons, mais même aux heures de l'invasion et à celles du repos. Voilà donc une analogie marquée entre cette maladie et les fièvres intermittentes; tout le monde sait que la fin de Janvier ou le commencement de Février, de même que la fin de l'automne, sont les époques de l'année les plus redoutées des goutteux, ainsi que de ceux qui sont sujets aux fièvres intermittentes. Il est de même bien connu que les paroxismes d'automne dans ces deux affections, sont beaucoup plus intenses que les autres, et qu'alors il faut agir avec une extrême prudence, si l'on veut éviter une métastase.

La goutte, lors de sa première invasion, atteint son degré le plus douloureux entre deux et trois heures du matin, les jours suivans le paroxisme revient à peu près à la meme heure, et finit par une transpiration aux articulations malades, et quelquefois de tout le corps, souvent il simule l'accès d'une fièvre tierce simple ou double, et après l'accès du matin il en vient un autre vers les quatre heures du soir. Dans presque toutes mes attaques de goutte, j'ai souffert ce second accès avec une telle régularité, que je savais constamment que la douleur devait augmenter à sept heures et durer jusqu'à dix. Aussitôt que je fis usage du kina, ce second accès ne reparut plus.

On ne saurait disconvenir que la goutte ne se termine après une certaine période et un certain nombre de paroxismes qui varient en raison des circonstances et qui, ainsi que les fièvres intermittentes, finissent par une transpiration ayant une odeur acide, une urine trouble ou bilieuse avec un sédiment blanc. Pour mieux montrer cette analogie, je remarquerai que les goutteux sont rarement attaqués de la fièvre, même lorsqu'elle est épidémique; et dans le grand nombre de ceux que j'ai connu, je n'en ai pas observé un seul qui fût sujet aux fièvres intermittentes. Les habitans des pays bas et marécageux sont plus sujets à la goutte que ceux des pays élevés, qui jouissent d'une atmosphère sèche, sereine et mieux aérée. De même que les

fièvres intermittentes, la goutte suit les changemens des saisons et les vicissitudes de la température, souvent même elle les précède, de sorte que quand le temps est froid, humide ou nuageux, ou qu'il va le devenir, non-seulement le paroxisme est exaspéré et prolongé, mais même ceux qui en sont alors exempts, ressentent des douleurs arthritiques, ambulantes et d'autres incommodités, et assez souvent ces symptômes sont les avant-coureurs d'une nouvelle attaque. *Stoll*, en parlant des anomalies de la fièvre arthritique, dit : *vagam intermittentem, vagam remittentem, veram obscuram tamen ac veluti inchoatam intermittentem, quæ instituto paroxismo cessat.* Et enfin (après avoir établi l'analogie entre la goutte et les fièvres bilieuses dans leur attaque et leur terminaison) il considère comme une propriété de la goutte de pouvoir être guérie, lorsqu'une fièvre intermittente se déclare pendant son traitement bien dirigé ; de même qu'une fièvre bilieuse ou intermittente mal traitée peut se terminer par la goutte. Remarquons aussi que le célèbre *Stork*, dans sa *Dissert. de pleuritide*, soupçonnant cette analogie entre une maladie vraiment inflammatoire et la fièvre intermittente, proposa, il n'y a pas longtemps, de traiter la pleurésie par l'extrait de quinquina. Dans le rhumatisme aigu, maladie très-analogue à la goutte, le Dr. *Saunders* donnait avec avantage, après le septième jour de la maladie, le

kina associé aux antiphlogistiques (*Observations on red bark*), il était probablement convaincu de l'analogie de cette affection avec la fièvre double tierce. *Cullen* ne blâme pas cette pratique (*Elements of the practise of physic*, § 469). Considérant donc que le commencement et les progrès de la goutte sont très-analogues à ceux des fièvres intermittentes, nous pouvons en inférer que le kina doit être utile pour diminuer la violence du paroxisme dans l'une de affections comme dans l'autre.

Les meilleurs auteurs conseillent, dans les intermittentes de mauvais caractère, accompagnées de symptômes inflammatoires, de donner le kina plutôt trop vîte que d'attendre trop longtemps ; et s'il manque son effet, ils l'imputent à l'insuffisance de la dose ou à la mauvaise qualité du remède, car ils ont trouvé par leur pratique qu'il n'y avait aucun inconvénient à le donner en plus grandes quantités. Il n'est même pas possible de guérir les intermittentes pernicieuses, sans donner le kina à grandes doses pendant les intervalles des accès, et pendant les accès mêmes. Ce serait faire parade d'une vaine érudition, que de citer, pour appuyer un fait aussi universellement reconnue, tous les auteurs qui en ont parlé. Pourquoi donc ne donnerait-on pas le kina pendant les intervalles et les paroxismes de la goutte, si par là nous pouvions diminuer l'intensité des douleurs qu'elle occasionne ? On pour-

rait peut-être craindre qu'en supprimant le paroxisme, la maladie ne devienne ambulante ou ne se porte sur d'autres parties; mais l'observation prouve que, quoique les douleurs et les autres symptômes soient évidemment diminués, les paroxismes sont en effet raccourcis, mais non supprimés. Il est digne de remarquer encore que dans le cas où l'action goutteuse est imparfaite dans les articulations, on croit qu'il est nécessaire de garantir l'estomac contre un dépôt de ce que l'on nomme matière goutteuse, au moyen des toniques, tels que les amers et les stimulans, et parmi ceux-ci le kina infusé dans du vin est particulièrement recommandé. Il faut donc espérer que dans un accès de goutte, soit régulier ou atonique, le kina, bien loin de nuire aux efforts de la nature, peut au contraire devenir le moyen le plus puissant de l'aider, étant administré à grandes doses.

La goutte a encore une analogie plus marquée avec les maladies nerveuses dans lesquelles le kina est un remède héroïque. Non-seulement la nature des symptômes, mais encore les causes leur sont communes; telles sont les suivantes: perte de l'appétit, nausées, dyspepsie, vomissemens, flatuosité, douleurs, spasmes vers la région de l'estomac et dans d'autres parties du corps, le ventre quelquefois relâché, d'autres fois resserré. Les symptômes hypocondriaques, tels que les frayeurs, l'inquiétude, l'impatience

et beaucoup d'autres, sont des symptômes nerveux qui précèdent souvent les paroxismes de la goutte, ou harrassent le malade vers leur déclin. La facilité avec laquelle les douleurs passent d'une partie à une autre, montre une affection nerveuse compliquée ensuite d'inflammation locale. Tous les auteurs modernes admettent l'importance du kina dans les maladies nerveuses. Ces maladies sont principalement celles que *Tissot* décrit dans ses remarques sur les maladies des gens-de-lettres et de ceux adonnés aux plaisirs de Vénus; et pour ces affections, il recommande conjointement avec d'autres auteurs, l'usage du kina. Les causes que nous venons d'assigner, et qui sont particulièrement l'application à l'étude, une vie sédentaire et la bonne chère, deviennent des causes excitantes de la goutte par la débilité qu'elles produisent, et demandent les mêmes moyens curatifs.

L'écorce du Pérou tient le premier rang parmi les amers, 1°. parce que, selon *Murray,* il fortifie sans produire de chaleur; 2°. parce qu'il peut s'accommoder à tous les tempéramens, comme l'expérience journalière le démontre dans le traitement des fièvres intermittentes; 3°. parce que son usage longtemps continué ne produit pas d'atonie de l'estomac, ce qui résulte de tous les autres amers. Depuis longtemps les médecins sont revenus de cette erreur vulgaire, que le kina donné en grandes doses occasionne des obstruc-

tions dans les viscères, les scrofules et autres affections. Les observations modernes ont suffisamment prouvé que ces craintes sont mal fondées, et que les inconvéniens du kina sont dus plutôt à son emploi en trop petites doses, qu'à sa trop grande quantité. Nous ne devons pas être étonnés si, pour guérir une maladie aussi opiniâtre que la goutte, il faut une forte dose de quinquina, puisque l'on sait que les intermittentes rebelles en demandent autant et même plus ; il n'est pas étonnant non plus si la goutte revient à des époques déterminées, puisque la même chose a lieu non-seulement dans les fièvres quartes, mais même dans les tierces les plus bénignes ; il est certain qu'il y a des sujets chez lesquels la fièvre, quoique souvent guérie, revient sans aucune cause et comme une maladie constitutionnelle. Nous avons vu que le kina, si on n'en prend au moins deux onces pendant les deux premiers jours, est insuffisant, quoiqu'il ne soit pas entièrement sans effet. Il résulte de tout ce que nous avons exposé que, quelques respectables que soient les autorités sur lesquelles on s'appuie pour proscrire les amers dans le traitement de la goutte, il ne peut y avoir aucun danger à administrer le kina à la dose indiquée plus haut.

D'après l'autorité très-respectable de *Sydenham*, on pourrait craindre de donner le purgatif au commencement de l'accès. Ce célèbre médecin condamnait les purgatifs même à la fin du pa-

roxisme, et les craignait encore dans les intervalles comme pouvant occasionner un nouvel accès. Il paraît cependant qu'il devint plus hardi (*de mictur. cruenta*), et il dit qu'après le purgatif il faut donner l'opium, afin de diminuer l'irritation nerveuse qu'il produit. Je puis assurer que plusieurs paroxismes de goutte, ont cédé souvent chez moi à des évacuations alvines spontanées ; et sans vouloir recommander cette pratique, je suis persuadé qu'en provoquant ces évacuations, on voit souvent le paroxisme durer moins longtemps, et même n'avoir pas lieu. Sans parler du transport qui peut se faire sur les intestins, on conviendra au moins que les purgatifs tendent à diminuer l'état pléthorique, évacuent ce qui peut se trouver stagnant dans les voies digestives, et laissent au kina le champ libre pour produire son effet. Ce qui m'est arrivé semble confirmer cette opinion, quoique souvent je me fusse trouvé soulagé par le kina seul, je l'étais moins que lorsque je me purgeais auparavant.

Boerhaave (1) ne craignait pas de purger dans la goutte ; il recommande particulièrement les purgatifs qu'il nomme séreux, et veut qu'on aide leur action par des préparations mercurielles. Il proposa à son vieux ami *Bassand*, attaqué de la goutte, la scammonnée en poudre avec l'oxide d'antimoine non lavé. *Van Swieten* était tellement

---

(1) Aphorisme 1276.

partisan de cette doctrine, que, dans son commentaire sur ce passage, il n'hésite pas de le recommander, après avoir approfondi les raisons de cette pratique et donné le résultat de sa propre observation. Il y a beaucoup de goutteux qui préviennent le retour des paroxismes en prenant un purgatif toutes les semaines. Le Dr. *Joseph Quarin* (*animadvers.*, *cap.* 15, *pag.* 290), observe qu'il faut entretenir la liberté du ventre pendant les paroxismes, avec la mixture saline de *rob sambuc.* Lorsque le malade est intempérant, que la langue est sale et la chaleur considérable. — *André Szootes* (1) recommande les minoratifs doux, tels que l'électuaire lénitif avec le soufre, quelques grains de rhubarbe avec la manne et le tamarin, lorsque les symptômes précurseurs de la goutte ont lieu, dans sa première période et dans toutes les autres. *Hoffmann* donne comme un axiome (2), que, dans tous les cas où il y a douleur, il faut commencer par purger avant d'employer aucun autre remède, par ce moyen il dit que les douleurs seront moindres, quelque soit leur situation, et il l'a éprouvé souvent lui-même.

Mon ami le professeur *de Lémos* substitua prudemment au violent drastique proposé par *le Barbier*, une dose de sulfate de magnésie qu'il

---

(1) Collectio dissert. circa morb. chron. Stollii t. I.

(2) Medend. rat. system. tom. IV. p. 2, s. 2, c. 11.

administre de manière à débarrasser doucement les premières voies, et pour assurer au kina ses bons effets. Il y a néanmoins des personnes qui ne peuvent prendre ce sel : il leur occasionne des nausées et des vomissemens au lieu de produire l'effet désiré ; on peut le remplacer par une infusion de feuilles de séné avec le tartrite acidulede potasse, ou avec un sel neutre, on peut encore faire usage d'une petite dose de teinture de jalap. Quant même ce purgatif produirait un peu de trouble dans les fonctions, nous avons remarqué que les vertus antispasmodiques du kina peuvent non-seulement le faire cesser, mais même empêcher cette inquiétude, cette impatience et cette irritabilité qui sont si ordinaires aux goutteux. J'ai observé sur moi-même, et très-souvent sur d'autres, que les premières doses du kina ont un effet purgatif; mais nonobstant cet effet, j'ai vu qu'il y avait de l'avantage à employer les cathartiques : et les meilleurs praticiens sont d'opinion que le kina est plus efficace lorsque son emploi est précédé par un minoratif.

Beaucoup de médecins sont d'avis que, dans la diathèse inflammatoire, le kina est contre-indiqué ; mais indépendamment des autorités citées plus haut, le célèbre *Stork* traitait la pleurésie avec l'extrait de kina ; d'ailleurs nous ferons les remarques suivantes : 1°. la douleur de la goutte précède les symptômes inflammatoires pendant au moins vingt-quatre heures ; 2°. l'in-

flammation de la goutte ne contre-indique pas l'usage du kina, parce qu'elle ne se termine que par résolution ou par desquammation, et ne produit jamais de suppuration, de squirrhes, ni de gangrène, et en cela elle se rapproche beaucoup de l'inflammation érysipélateuse. Dans ce cas, le Dr. *Georges Fordyce*, (d'après *Haller* (1), qui se trouva extrêmement soulagé par l'usage du kina, dans une érysipèle à la tête compliquée de la goutte), affirme que le kina peut être donné avec avantage, et que, dans l'angoisse inflammatoire érysipélateuse, il faut en donner à grandes doses. Il a ensuite étendu l'usage de ce remède à toutes les inflammations érysipélateuses, avec phlegmon; et trouva à propos de le prescrire à la dose d'un gros toutes les heures, lorsque l'estomac pouvait le supporter (2).

On peut encore avec avantage essayer des remèdes qui peuvent augmenter l'efficacité du kina, et rendre son usage plus familier. La meilleure préparation de cette écorce est la poudre très-fine prise pendant le paroxisme; mais chez ceux dont l'estomac est très-irritable, l'infusion faite à froid peut lui être substituée. *Cullen* et *Lewis* nous informent qu'elle peut se faire en moins de vingt-quatre heures. Si on prend le remède en

---

(1) Disput. ad morbor. histor. et curationem, n°. CLII, tom. VI, au bas de la pag. 836.

(2) Transactions of a society, pag. 290, 293, art. XVI.

poudre, il faut le délayer dans de l'eau, ou après l'avoir simplement humecté on le place sur la langue, et on l'avale, à l'aide d'un verre d'eau. Le médecin peut d'ailleurs varier la manière de le prendre, selon les circonstances.

Lorsque l'inflammation est très-violente, il faut y appliquer des sangsues. Avant que je ne connusse les effets du kina dans cette maladie, j'avais toujours remarqué que les sangsues étaient utiles pour diminuer la douleur, lorsque son intensité me faisait craindre un haut degré d'inflammation. Je n'ai observé qu'un seul cas où elles ont fait abréger le paroxisme, tandis que le kina jouit constamment de cette propriété : il est à présumer que ce moyen ajouté au kina, le tout précédé d'un purgatif, pourra avoir les meilleurs effets.

On a déjà remarqué que la solution de gaïac diminuait le paroxisme : rien ne s'oppose à ce qu'on en fasse usage pendant la nuit, afin de produire une légère transpiration après avoir pris le kina. Pour remplir toutes les indications, il est nécessaire de voir quel est le régime le plus favorable ; c'est ce que nous allons décrire en peu de mots. — Il faut faire usage d'alimens légers et nourrissans, faciles à digérer, légèrement épicés et pris selon les forces de l'estomac. Il faut prendre un exercice modéré avant chaque repas : la viande du dîner ne doit pas être trop succulente. Le souper doit se faire de bonne heure, et consister en végétaux et en petite quantité : on

peut user de poisson, pourvu qu'il ne soit pas huileux, ni sec, ni salé, et surtout qu'il ne soit pas apprêté de manière à ce qu'il provoque l'apétit au-delà des bornes de la sobriété. D'ailleurs les précautions à prendre à ce sujet ont déjà été tant de fois répétées, qu'il est inutile d'y insister davantage. Il y a environ douze ans, que je m'aperçus que le poisson m'était tellement contraire, qu'avant la fin de la première semaine de carême je fus pris d'un accès de goutte, et fus obligé de reprendre l'usage de la viande. Je me sentais toujours menacé d'une attaque les jours maigres ou le lendemain ; mais depuis que je me suis mis à l'usage du kina, outre les avantages que j'en ai retiré, j'ai encore pu, pendant tout le carême de 1802, faire usage de poisson sans aucun inconvénient. Ceux qui sont habitués à boire modérément du vin, peuvent continuer à le faire ; et pour ceux qui ne le sont pas, un peu de vin d'Oporto convient mieux. Il faut boire de l'eau plus ou moins froide, selon la saison ; l'eau très-froide bu le matin à jeûn est très-utile. Le chocolat clair est le meilleur déjeûner que l'on puisse faire ; et après le dîner, il faut prendre un peu de café. Le thé est préjudiciable en ce qu'il affaiblit l'estomac, et en cela l'habitude et l'expérience doivent guider le médecin. Le sommeil doit être modéré, et pris à des heures réglées : le malade doit se coucher de bonne heure, et se lever de bon matin ; son

lit ne doit pas être trop mou. Il faut éviter toutes les évacuations qui ne sont pas indiquées. La gaieté est nécessaire ; et il faut éviter toutes réflexions qui tendraient à aggraver la situation du malade. Enfin toutes les règles de l'hygiène doivent particulièrement être pratiquées par les goutteux.

En faisant un juste usage de choses dites non-naturelles, le malade doit éviter toute espèce de médicament pendant au moins deux mois, afin d'être plus à portée de ressentir les effets de ceux qu'il doit prendre ensuite. Après ce laps de temps, on lui fera prendre un doux laxatif, puis une once de kina en poudre, ou une pinte de son infusion vineuse, ou un peu plus de son infusion faite à froid, ou de décoction saturée pendant quatre jours. Ceux qui rendent beaucoup de glaires peuvent y ajouter un peu d'*aristoloche*; ou, s'il faut stimuler, la poudre d'*arum* peut être utile. Si l'estomac ne peut supporter ces médicamens, on donnera le vin chalibé seul ou associé aux liqueurs alcoholiques. On peut prendre avec avantage l'acide sulfurique avec l'alcohol, ou plutôt la liqueur minérale anodine d'*Hoffmann*, dans un morceau de sucre : avec cela le malade doit s'abstenir d'autres remèdes, et suivre un régime bien réglé.

L'exercice fréquent est très-important pendant les intervalles des paroxismes. On peut, selon les circonstances, se promener à pied, à cheval,

ou en voiture : il est certain que, lorsqu'un paroxisme commence à diminuer, l'exercice y contribue beaucoup. *Sydenham* le conseille, et l'expérience prouve qu'il a raison. J'ai plusieurs fois fait cesser le paroxisme en marchant, lorsque cet exercice étoit encore douloureux, et plus je marchais, plus les douleurs diminuaient, tandis qu'un long repos ne manquait pas de les ramener.

Ayant traduit tous les faits principaux présentés par Mr. *Tavares*, il nous suffira d'indiquer sommairement le reste de ses réflexions pour lesquelles nous renvoyons à l'original.

Le bain de mer ou le bain froid domestique sont de bons auxiliaires du kina. On peut encore faire usage d'ablutions d'eau froide, au moyen d'éponges ; ou si l'on préfère le bain, l'auteur veut que ce ne soit qu'une simple immersion. Si c'est un bain de mer, sa durée doit dépendre des sensations du malade : il donne les précautions à prendre dans ces diverses circonstances.

Par ces différens moyens, le Dr. *Tavares* ne promet qu'un allègement à la maladie, et c'est ce que tous les malades recherchent. On voit par là qu'il prétend que la prédisposition étant dans la constitution primitive de l'individu, aucun remède ne peut en venir à bout ; mais il paraît, d'après le cas qui lui est propre, et même d'après les autres observations, que non-seulement on diminue le paroxisme, mais qu'on éloigne l'instant de son retour.

L'auteur fait ensuite quelques remarques sur l'importance qu'il y a de bien distinguer cette maladie, et l'état du malade qui en est attaqué, ainsi que sur la nécessité de provoquer un violent accès pour guérir tout le système. Dans tous les cas, il recommande de prendre l'avis d'un médecin instruit, et à ce sujet il rend compte dans une note de ce qui lui arriva en 1802. Le 9 juin, il ressentit une crampe violente dans tout le trajet du muscle long péronnier; cette crampe dura environ douze heures, et paraissait n'avoir eu d'autre cause que le changement du temps. Lorsqu'elle fut passée, il se manifesta une rougeur luisante à la partie qui dura trois jours; et quand celle-ci fut dissipée, il éprouva des inquiétudes, des anxiétés, des palpitations au cœur, de l'impatience, des légers vertiges, et enfin une sensation légère de douleur et de chaleur dans les deux genoux: tous les symptômes précurseurs du paroxisme s'évanouirent. Comme il croyait au retour de l'attaque, il attendit patiemment qu'elle se déclarât, et continua ses occupations ordinaires sans faire usage d'aucun remède. Le 16 du même mois, la douleur des genoux cessa, et il s'en manifesta une plus sourde dans le poignet; mais soupçonnant que l'accès ne devait pas être fort, il ne prit que deux drachmes de kina, soit pour empêcher le mal, soit pour en arrêter les progrès. Il ne réitéra point la prise, afin de ne pas interrompre la nature dans sa marche. Le 17,

à deux heures du matin, il se déclara un accès de goutte très-violent au poignet : lorsqu'il eut duré seize heures, et tandis que l'inflammation était encore considérable, et que l'urine déposait un sédiment blanc, il prit une décoction de kina comme on la donne dans les fièvres intermittentes. A la troisième dose, il s'aperçut d'une diminution des douleurs, qui continua de manière qu'il reposa bien la nuit suivante : ni le gonflement ni l'inflammation ne disparurent, mais les mouvemens du bras et de la main n'étaient plus gênés que légèrement par l'augmentation du volume de ces parties, et non par la douleur.

A cette observation succèdent ses remarques sur les différentes espèces de chinchona. L'auteur croit que l'écorce du saule blanc pourrait être utile dans la goutte, parce qu'il l'a trouvée efficace dans des fièvres intermittentes, même opiniâtres.

L'autorité d'un médecin tel que Mr. *Tavares*, est sans doute très-respectable, surtout lorsqu'il s'agit d'un mal qu'il a éprouvé lui-même : il condamne l'usage de toutes les préparations d'opium, tant d'après sa propre expérience, que d'après les conversations qu'il eut sur ce point avec plusieurs de ses collègues. La nécessité d'en augmenter graduellement la dose lui semble ne raison pour le rejetter, parce que les grandes quantités qu'il faut en prendre, augmentent beaucoup l'irritabilité du systême nerveux. Il

blâme les bains chauds par la même raison, excepté cependant les bains sulfureux et les bains tièdes d'eau de mer ou salée; mais il ne veut pas qu'on en fasse usage pendant les paroxismes. Quant aux pédiluves d'eau tiède mêlée d'acide muriatique, quoiqu'ils soient recommandés par Mr. *Rowley*, il croit qu'ils ne conviennent que lorsqu'il n'y a pas de douleurs.

L'auteur finit son mémoire par dire qu'il croit remplir un devoir envers l'humanité en rendant publiques les instructions qu'il a reçues de l'amitié, et en les appuyant du petit nombre d'observations qu'il a entre les mains : il espère qu'on les lira avec impartialité, et qu'on voudra bien communiquer au public les recherches ultérieures qui seront faites sur ce sujet. Quoique les médecins aient en partie renoncé aux erreurs relatives à l'emploi des purgatifs dans la goutte, je crois cependant que l'usage du kina dans cette maladie est entièrement nouveau : les réflexions de l'auteur relativement aux analogies entre cette maladie et les fièvres intermittentes, méritent considération; car quoiqu'en général ces dernières soient causées par des miasmes particuliers, d'autres causes peuvent néanmoins les produire. On a souvent vu des douleurs locales avoir des intermissions régulières, et céder à la vertu du kina; mais le vaste champ de l'observation qu'à cultivé ce professeur, doit au moins donner du poids à ses remarques, lorsqu'il dit

que les goutteux sont rarement ou ne sont même jamais sujets aux fièvres intermittentes, et que la goutte règne davantage dans les lieux marécageux. La place d'*Archiastro* qu'occupe le professeur *Tavares*, fait que sa correspondance est très-étendue, et l'on sait que les rives du Tage, dans son cours à travers le Portugal, sont marécageuses.

De l'efficacité du GALVANISME *dans l'*HYDROPHOBIE.

ON a fait à Turin des expériences qui prouvent la puissance du galvanisme dans le traitement de l'hydrophobie.

Le 19 Juin 1802, un homme, âgé de quarante-cinq ans, fut mordu au pouce de la main droite par son chien qui était enragé. Le 20 Août suivant, il s'en fût consulter le Dr. *Rossi*, ayant déjà éprouvé l'horreur de l'eau, ce qui avait produit des mouvemens convulsifs des muscles de la mâchoire inférieure. Le malade informa Mr. *Rossi* que, pendant les vingt-cinq jours qui suivirent l'accident, il n'avait ressenti aucunes douleurs, excepté dans la partie mordue, qu'il avait à cause de cela cautérisée avec de l'huile bouillante et avec le feu, afin de provoquer une longue suppuration. Le 14 Juillet, il ressentit une douleur très-aigue au cou, qui céda à des remèdes internes qu'un médecin lui administra; quelques jours après, il éprouva un

étourdissement qui le fit tomber : on lui donna un vomitif qui le soulagea beaucoup ; peu de temps après il fut attaqué de douleurs dans presque toutes les articulations, et particulièrement dans les vertèbres cervicales et dorsales. Enfin on lui avait conseillé différens remèdes sans succès jusqu'à ce que l'horreur de l'eau le détermina à s'adresser à lui.

Mr. *Rossi* présumant que la rage allait bientôt se déclarer, puisqu'il en ressentait déjà les premiers symptômes, resolut d'avoir recours au galvanisme sans perdre de temps. Il prépara une pile de cinquante couples, dont les disques de cartons étaient humectés d'une solution de muriate d'ammoniaque. Il établit le cercle médiat entre l'extrémité du pouce mordu et le commencement de la moelle épinière, puis entre la langue et l'extrémité de la colonne vertébrale ; mais le malade ne put en supporter l'action sur la langue sans être excité à mordre. Il fut ensuite placé nuds pieds sur le sol mouillé, mais il ne pouvait souffrir l'impression de l'eau ; on le changea de place, et au moyen d'un long conducteur qui fut porté depuis l'extrémité des orteils jusqu'à la bouche, il fut galvanisé pendant deux minutes seulement, parce qu'il menaçait de mordre. Mr. *Rossi* fixa alors le cercle immédiat le long de la moelle épinière, et continua l'opération jusqu'à ce que le malade s'évanouit ; l'évanouissement fut suivi d'une sueur considérable.

Un quart d'heure après, il se releva et s'en retourua chez lui accompagné de quelques amis qui furent chargés de rendre compte le lendemain de ce qui serait survenu.

Le jour suivant, le malade revint lui-même, disant qu'il était guéri; il avait bu de l'eau presque sans répugnance, et pris une tasse de chocolat. Le galvanisme fut encore répété, et le quatrième jour il revint de nouveau chez le professeur lui déclarer qu'il n'éprouvait aucunes difficultés pour boire ni pour manger, ce qui fit qu'il ne voulut plus être galvanisé. Mr. *Rossi* ne voulut pas insister, vu la crainte excessive que cet homme avait du galvanisme, il l'engagea seulement à repasser le lendemain. Cependant il ne revint qu'au bout de six jours, et rapporta que la nuit précédente il avait eu des mouvemens convulsifs, et été en proie à des rêves effrayans. Il dit encore que souvent il avait envie de mordre ses vêtemens, et qu'il éprouvait une grande difficulté pour boire. Il fut de nouveau soumis à l'influence du galvanisme, qui fut pratiqué comme ci-dessus, et en présence de Mr. *Vassali Eandi*, et plusieurs autres personnes. Pendant les quatorze jours qui suivirent cette dernière opération, il ne se manifesta aucun symptôme. Pendant tout ce temps, le malade vint journellement se faire galvaniser, et alors il y prenait autant de plaisir qu'il en avait éprouvé d'aversion au commencement. Le quatorzième jour il se plaignit de

douleurs dans les articulations; mais Mr. *Rossi* voyant qu'elles étaient occasionnées par l'usage trop prolongé du galvanisme, cessa ses opérations, et le vingt-septième jour les douleurs avaient cessées. Quelques jours après le malade demanda encore à être galvanisé; on souscrivit à sa demande, et le troisième jour les mêmes douleurs revinrent. On suspendit les opérations. Depuis ce temps cet homme n'a plus éprouvé aucun des symptômes de sa maladie, et continue de jouir d'une bonne santé.

La deuxième observation est relative à un perruquier qui fut mordu au menton et à la jambe droite par un chien enragé. Cet homme fut adressé à Mr. *Rossi* par Mr. *Charron*, commissaire général de police; le quatrième jour de l'accident, il fut reçu à l'hôpital Saint-Jean. Le malade n'ayant encore fait usage d'aucun remède, Mr. *Rossi* crut devoir le soumettre au traitement ordinaire. Il appliqua en conséquence le cautère actuel sur les deux morsures, et pendant vingt-six jours il ne fût point fait d'autre remède. Le trente-unième jour de l'accident, le malade s'étant plaint d'insomnie, on lui fit preudre de l'opium, mais l'agitation et l'inquiétude ne firent qu'augmenter. On porta la dose à deux grains sans avantage, et le malade commença même à ressentir une constriction au gosier. Mr. *Rossi* se détermina à le galvaniser comme il l'avait fait à l'autre hydrophobe. Il le fut tous les deux

jours, jusqu'au quarante-sixième, que le malade était parfaitement guéri. Il sortit de l'hôpital le cinquante-quatrième jour, et depuis ce temps il n'a éprouvé aucune rechute.

Observation sur une PLAIE CONSIDÉRABLE DU COU, *par Mr.* ABERNETHY, *Chirurgien de l'Hôpital de St. Barthelémi à Londres, et Membre de la Société royale de Médecine de la même ville.*

UN homme reçut au cou un coup de corne de vache ; elle avait pénétré depuis le cartilage cricoïde jusqu'aux vertèbres, où elle avait passé au-dessus de leur corps jusque près de la base du crâne et sortait derrière l'angle de la mâchoire inférieure, laissant à découvert la glande parotide qui était légèrement déchirée, ainsi que la peau du visage jusqu'à la hauteur de l'oreille. Cette corne, dans son trajet, avait passé au-dessous et déchirée l'artère carotide interne, et toutes les branches venant de la carotide externe ; la section du premier de ces vaisseaux n'était cependant pas complette, de sorte que ses connexions avec le crâne existaient encore. Malgré le calibre considérable des vaisseaux lésés, il n'y eut point d'abord d'hémorrhagie, et en conséquence la plaie fut refermée et pansée simplement ; peu de temps après on s'aperçut que le sang, après avoir mouillé l'appareil, coulait le long du cou, et aucune compression sur le trajet de l'artère ne pût l'arrêter. Le blessé

fut en cet état transporté à l'hôpital Saint-Barthélemi, après avoir perdu beaucoup de sang.

Il fut placé sur un lit, et avant de lever l'appareil un aide exerça une forte compression sur le tronc de l'artère carotide contre la dernière vertèbre cervicale. Cette compression arrêta l'hémorrhagie; mais quelques mouvemens involontaires du blessé ayant occasionnés un dérangement de cette compression, le sang sortit avec une telle force et en si grande quantité, qu'il fut impossible d'explorer la blessure ; cet homme était très-inquiet, et disait souffrir beaucoup par la compression faite sur l'artère, et il éprouvait en outre une espèce de suffocation qui lui faisait faire des efforts continuels pour cracher. Notre premier soin fut d'essayer à lier les artères superficielles ; mais les lèvres de la plaie étant fortement contusées, les premières ligatures déchirèrent les parties charnues et tombèrent avec elles. La situation du blessé était très-critique : il paraissait prêt à suffoquer ; les extrémités devinrent froides, et le pouls était à peine perceptible, les contorsions qu'il faisait empêchaient qu'on ne pouvoit comprimer les artères. Il fut décidé qu'on dilaterait la plaie pour parvenir au tronc de la carotide, et je fis incontinent une incision verticale entre celle-ci et la trachée-artère, ce qui me donna la facilité de passer un doigt derrière l'artère, et de la comprimer entre ce doigt et le pouce qui se trouvait hors de la plaie sur les

tégumens. Je pus alors explorer la blessure avec l'autre main, et je reconnus que le pharinx était détaché des vertèbres et était tombé contre le larynx ; l'irritation qu'il causait à cet organe était probablement la cause de la suffocation. Le pharinx ne me parut pas avoir été blessé ; car, quoique le malade eut une sputation continuelle, les crachats n'étaient pas teints de sang. Voyant que le sang sortait par plusieurs endroits du fond de la plaie, chaque fois que je relâchais la compression, je résolus de passer une ligature sur l'artère, et de la lier à environ un pouce au-dessous de sa division ; cette ligature devait me présenter les mêmes avantages que le tourniquet dans l'amputation : par son moyen, j'étais le maître d'arrêter le sang et d'examiner la plaie ; et en la relâchant, je pouvais découvrir la situation des vaisseaux blessés.

On peut, sans beaucoup de difficultés, lier le tronc de la carotide, et il ne faut même pas pour cela disséquer bien exactement les parties ; car si on fait une incision sur le côté de l'artère qui regarde la trachée, où on ne risque de diviser aucunes parties essentielles comme je le fis dans ce cas, on peut alors passer sans difficulté le doigt index derrière l'artère, et la comprimer ; comme son volume est assez considérable pour la faire distinguer, on peut passer une aiguille courbe, armée d'un fil en dessous, et le plus près possible du côté qui regarde la veine ju-

gulaire interne. On ne risque pas alors de blesser ce vaisseau, ni de comprendre dans la ligature la huitième paire de nerfs qui passe entr'eux; dans le cas actuel, je passai un crochet mousse derrière l'artère, et après y avoir engagé un fil, je le retirai, et par ce moyen la ligature se trouva faite. Je liai l'artère avec beaucoup de précaution, et observai attentivement jusqu'où allaient les douleurs du blessé, afin de m'assurer si aucun filet nerveux n'était compris dans la ligature; cette opération ne fut point douloureuse et arrêta le sang. Je mis à découvert les vaisseaux déchirés au moyen d'un bistouri et de pinces à disséquer, et je découvris que les branches primitives de la carotide externe étaient séparées de leur tronc : en tirant en haut la ligature du tronc artériel, je tendis la carotide interne, de sorte que je pouvais aisément sentir son trajet et l'état dans lequel elle se trouvait. La ligature fut relâchée, et le sang qui jaillit me confirma que l'artère carotide interne était également dilacérée: je pouvais maintenant lier séparément toutes les branches artérielles ou resserer la ligature du tronc, je pris ce dernier parti. Il faut observer qu'alors il y avait dix minutes que la carotide gauche ne transmettait plus de sang au cerveau, et que durant cet intervalle le blessé était revenu de cet état de défaillance dans lequel il était auparavant et paraissait avoir toute sa sensibilité, il était aussi bien que son état pouvait le com-

porter après une telle hémorrhagie. Les ligatures étant assurées, la plaie fut réunie au moyen de bandelettes agglutinatives : on laissa boire au malade du lait tiède, afin de voir les effets que produiraient les efforts qu'il devait faire pour avaler, et pour s'assurer jusqu'à un certain point si le pharinx ou l'œsophage étaient blessés ; il avala environ un quart de pinte de ce liquide avec difficulté, et non sans tousser beaucoup ; cependant il ne sortit rien par la plaie, et j'en conclus que la difficulté d'avaler venait de l'état où se trouvaient les muscles du pharinx ayant été détachés du corps des vertèbres. Je le quittai à cinq heures du soir, et retournai le voir à dix : je trouvai son état beaucoup amélioré ; il avait bu du lait différentes fois, et la difficulté d'avaler était moindre. Le pouls était assez plein et fort, mais peu fréquent. Il me parut alors que l'état presque mourant du blessé qui nous avait d'abord tant alarmés, venait plutôt de la sortie prompte du sang, que de la quantité perdue, quoiqu'elle fût considérable. Il paraissait tranquille et raisonnable ; et quoiqu'il ne pût pas beaucoup parler, il se disait content de sa situation.

Je fis un prognostic favorable, au moins relativement aux effets que pouvait produire sur le cerveau la ligature d'une des carotides. Le lendemain matin je vis avec peine que le blessé était inquiet, qu'il avait eu de la fièvre pendant la nuit, et qu'il commençait à délirer : il avait

plusieurs fois eu de légères convulsions qui allaient toujours en augmentant, et lorsqu'il avalait des liquides ils ressortaient par la plaie, de sorte qu'il ne pouvait plus prendre de nourriture : le pouls battait environ cent trente fois par minute et était dur, la peau était très-chaude au toucher. Il ne paraissait nullement faire attention à ce qui se passait autour de lui, sans cependant être dans un état complet d'insensibilité; car les pupilles étaient contractées, et lorsqu'on écartait les paupières pour examiner les yeux, il les refermait brusquement avec un air d'impatience. On avait remarqué que les convulsions étaient plus sensibles du côté gauche que du côté droit.

Comme il était très-difficile de lui faire avaler les remèdes, j'introduisis une petite sonde creuse par la narine droite jusque dans l'œsophage, par ce moyen j'injectai dans l'estomac une demi pinte de lait coupé et 60 gouttes de *tinct. opii*; peu de temps après il eut une sueur copieuse et les convulsions cessèrent; il lui restait néanmoins un peu de tremblement du côté gauche tandis que le côté droit était immobile; ce fait singulier attira toute mon attention, je lui plaçai le bras droit en travers sur la poitrine, et il ne changea point cette position : cependant je ne pouvais apercevoir aucune distortion des traits du visage du côté opposé et les pupilles étaient également contractées. Je considérai ce blessé dans un état analogue à celui d'un homme

qui serait atteint de commotion du cerveau, et mon opinion était encore plus fondée lorsque je remarquai que l'opium produisait des sueurs copieuses et diminuait l'irritation nerveuse. J'étais même presque d'avis de le saigner à l'artère temporale dont les battemens violens étaient visibles. Cependant présumant que l'opinion générale se serait soulévée contre cette pratique, je me contentai d'appliquer un vésicatoire sur la tête. Je lui fis prendre 20 gouttes de laudanum liquide et répéter la dose toutes les 3 ou 4 heures, afin de diminuer l'état convulsif, et d'après l'intensité de la transpiration je lui fis donner un mélange d'eau et de lait pour boisson. Il ne se manifesta plus aucuns changemens importans, mais les forces et le pouls diminuèrent sensiblement; à 10 heures du soir il eut un accès convulsif, et peu après il expira. La mort eut lieu environ 30 heures après la ligature de l'artère carotide.

Le cadavre fut ouvert le lendemain. Le cerveau paraissait éminemment enflammé et les vaisseaux de la pie-mère comme injectés, et dans plusieurs places de la surface des circonvolutions du cerveau il y avait des épanchemens sanguins. Il y avait un dépôt considérable de substance gélatineuse entre la pie-mère et l'arachnoïde; les vaisseaux qui traversent la substance du cerveau étaient un peu plus gorgés qu'à l'ordinaire. On trouva dans les ventricules un

liquide de couleur brune peu foncée et trouble et en assez grande quantité, la consistance des parois de ces cavités indiquait que cette collection n'était pas antérieure à l'accident. L'artère carotide seule avait été comprise dans la ligature; les branches thyroïdiennes supérieures, la linguale et la faciale de la carotide externe étaient séparées de leur tronc et la carotide interne était déchirée en travers comme nous l'avons dit. Le tronc de la huitième paire de nerfs, le grand sympathique, ni ceux de la langue n'étaient lesés; le larynger supérieur et la branche descendante de la neuvième paire l'étaient seuls. Je fais mention de ces particularités afin de mettre le lecteur à même de juger si les symptômes qui eurent lieu, furent dus à la lésion des nerfs ou à leur irritation.

Il me parait évident que la mort ne saurait être attribuée à l'hémorrhagie, non seulement à cause de l'énergie et de la plénitude du systême vasculaire qui existaient encore, mais aussi parce que j'ai vu dans les hôpitaux, des individus qui, en voulant commettre un suicide, s'étaient divisés la plus grande partie des branches primitives de la carotide externe, et qui ayant survecus peu de jours à cet acte de désespoir, périssaient néanmoins par suite de l'hémorrhagie, mais avec des symptômes très-différens de ceux qu'avait présenté notre blessé. On pourra peut-être attribuer l'inflammation du cerveau à la lésion

ou à l'irritation des nerfs ; j'ai pris note de toutes les lésions que la dissection m'a laissé apercevoir , et j'observerai en outre que nous voyons souvent des nerfs plus gros que ceux-ci déchirés , sans produire des symptômes analogues à ceux que j'ai observés dans le cas actuel ; aussi l'état de tranquillité du blessé jusqu'à ce que l'inflammation du cerveau se fut déclarée , montre assez que ce n'était point là la cause. Toutes réflexions faites , je crois ne pouvoir l'attribuer qu'à ce qui d'abord me surprit le plus ; c'est-à-dire que l'interruption du cours du sang vers le cerveau pendant plusieurs heures ne produisit aucune altération apparente dans les fonctions de cet organe , mais qu'à la fin cependant le malade tomba graduellement dans un état analogue à celui occasionné par la commotion du cerveau avec inflammation.

L'état différent des deux côtés du corps me parait aussi mériter un peu d'attention , quoiqu'on ne puisse pas dire que le côté droit fut entièrement paralytique , je crois néanmoins que son état n'en différait guère. J'ai déjà observé que les symptômes pourraient se rapporter à deux ordres , cependant l'inflammation du cerveau étant égale des deux côtés , le corps devait être affecté également de chaque côté. Si le côté droit , comme il me parait assez probable , était dans un état voisin de la paralysie , cette particula-

rité doit paraître tout-à-fait singulière; un épanchement de sang dans l'hémisphère droit du cerveau aurait occasionné la paralysie du côté opposé, de la même manière que l'interruption de son cours dans le côté gauche parait l'avoir occasionné dans ce cas. Je m'abstiendrai de toutes autres réflexions à ce sujet; le fait que j'ai rapporté semble mériter attention, et quoiqu'aujourd'hui je le donne isolé, il pourra par la suite recevoir quelques additions, qui le rendront propre alors à remplir quelques vues utiles de la physiologie.

J'ai cru devoir publier cette observation non seulement à cause de sa singularité, mais aussi parce qu'elle démontre quelques vérités pratiques sur la conduite qu'il faut tenir lorsque les branches de la carotide externe sont divisées. Elle montre l'utilité de l'introduction par les narines d'une sonde creuse pour parvenir dans l'œsophage et presque jusqu'à l'estomac, comme l'a pratiqué Mr. *Dessault* sur une personne qui avait été blessée par une balle de pistolet.

Un blessé dans cet état ne doit pas avaler souvent parce que ce mouvement déchire les parties blessées y cause de l'inflammation et produit une secrétion de matière muqueuse qui occasionne une toux continuelle, qui augmente encore le mauvais état des parties.

L'introduction de la sonde est facile dans

le commencement, mais elle l'est moins lorsque la sensibilité de la partie est exaltée par l'inflammation, et d'après les bons effets que j'en ai retiré, je n'hésiterai pas à la mettre en usage toutes les fois que l'occasion s'en présentera, surtout dans les grandes plaies du col, où le larynx ou la trachée-artère seront divisés quoique le pharynx et l'œsophage ne le soient pas. Il me semble que cette méthode est très-recommandable dans le rétrécissement de ces parties.

Remarques du Rédacteur.

Cette observation de Mr *Abernethy* sur la ligature de l'artère carotide primitive est non-seulement très-rare, mais peut-être la seule connue. On a lié les branches de la carotide externe dans l'extirpation des glandes parotides et maxillaires; mais je ne crois pas que jamais le cas s'est présenté, qu'une plaie de la carotide interne ait laissé le temps au chirurgien de pouvoir songer presque à l'application de la ligature au tronc de ce vaisseau. Sa proximité du cœur et sa largeur considérable doivent en rendre l'hémorrhagie absolument mortelle. Il est inconcevable que le malade n'est pas succombé à l'instant même, et que la contusion de l'artère et des parties environnantes, à quel degré qu'elle ait été, ait pu retarder pour un moment les

flots de sang. On ne peut douter cependant de l'authenticité de cette observation que j'ai traduite du *London medical and physical journal*, vol. 12. pag. 270. Outre que cet homme a été traité à l'hôpital en présence de plusieurs personnes de l'art, l'auteur, qui est un des plus habiles chirurgiens de Londres, est incapable d'altérer la vérité dans ses écrits. K.

Observation sur un ABCÈS DU FOIE, *par Mr. le docteur* MALE, *traduite de l'anglais du* Medical and physical journal.

IL est tellement rare que les abcès du foie se terminent favorablement, qu'on n'en connait que peu d'exemples, de sorte que je crois rendre service au gens de l'art en leur faisant part de l'observation suivante. *W. B.*, âgé de 23 ans, soldat dans les volontaires de Bermingham, tomba malade étant en route pour se rendre de cette ville à Litchfield. Je le vis deux jours après son arrivée ; il se plaignait alors d'une douleur dans l'hypochondre droit qui s'étendait jusqu'à l'épaule du même côté ; le malade avait de la toux, impossibilité de se coucher sur le côté gauche et tous les autres symptômes d'une *hepatitis* aigue, le pouls était plein et accéléré. Je lui fis faire une saignée de seize onces, et immédiatement après on lui appliqua un large vésicatoire sur

le point douloureux, je lui prescrivis en outre un purgatif avec le mercure doux. Le sang avait une couenne inflammatoire, mais les symptômes n'étaient pas beaucoup diminués; je lui fis faire une seconde saignée aussi forte que la précédente, et lui fis prendre fréquemment des petites doses de tartrite de potasse antimoniée. La suppuration du vésicatoire fut entretenue au moyen d'un onguent où entraient les cantharides. La diète consistait en legers alimens et en fruits acides. Le jour suivant il se trouvait mieux, mais il n'était pas sans douleurs, le sang de la seconde saignée était semblable à celui de la première; le pouls étant toujours plein et fort, on lui tira encore douze onces de sang le jour après, et le sang avait encore un léger aspect inflammatoire, alors le malade se trouvait beaucoup soulagé, la douleur avait quitté l'épaule et il pouvait se coucher sur le côté gauche, mais il ressentait toujours quelque chose vers la région du foie, l'appétit était mauvais et les pieds commençaient déjà à s'enfler. On lui prescrivit des petites doses de calomel le matin et le soir, et la plaie du vésicatoire étant séche on fit des frictions d'un gros d'onguent mercuriel sur ce côté deux fois le jour. Il prenait en outre trois fois par jour une mixture où entraient 50 gouttes de laudanum. Ce traitement fut continué pendant quelques jours, alors je vis le malade conjointement avec le docteur *Carmichæl*, la toux

était devenue plus gênante et était suivie d'une expectoration purulente. En examinant le côté malade nous aperçumes une tumeur où la fluctuation se faisait sentir, le malade se plaignait pour lors de frissons et peu après il eut une fièvre hectique. Nous ne doutâmes plus que la suppuration n'eut lieu dans le foie et ayant passé un séton dans la tumeur, il en sortit plus d'une chopine de matière fétide et l'expectoration purulente cessa. Il prit une mixture avec l'acide nitrique et la teinture d'opium camphrée, la matière continua à couler pendant toute la journée. Le lendemain à notre visite du matin le malade était dans l'état le plus déplorable, le séton n'ayant pas été bien maintenu était sorti de la tumeur pendant la nuit, et la suppuration était tarie, mais il sortait par la bouche une grande quantité de pus fétide couleur de café et mêlé de sang, la toux était des plus violentes, le pouls faible et rapide, la surface du corps était couverte d'une sueur froide, et les joues étaient alternativement le siège de la pâleur de la mort et de la rougeur livide de la fièvre hectique, enfin tout indiquait une mort prochaine. Il rendit par la bouche à-peu-près deux pots de nuit pleins de pus dans l'espace d'environ 12 heures. Le séton fut réappliqué à la tumeur, on appliqua aussi des cataplasmes sur le côté, et le malade prit des petites doses d'opium dans des boissons mucilagineuses. En peu d'heu-

rès le vomissement de pus cessa et ne revint plus, la suppuration se rétablit au côté et fut très-abondante ; le lendemain le malade quoiqu'éxtrêmement faible se sentait beaucoup mieux et la violence de la toux était considérablement diminuée quoiqu'elle continuât encore par la suite. Il fit encore usage pendant quelque temps des mêmes remèdes sans éprouver de changement ; on leur substitua une infusion de kina avec quelques gouttes de laudanum : la fièvre hectique le quitta insensiblement et la toux ainsi que l'affection pulmonaire, produite par le passage de la matière à travers le diaphragme et de poumons jusqu'à la bouche, ont maintenant entièrement cessé. Au bout de 3 mois, pendant lesquels le pus a toujours sorti par la plaie, il reprit son embonpoint et sa santé, et aujourd'hui il se porte aussi bien que jamais, excepté que la plaie n'est pas encore entièrement cicatrisée.

Observation sur un RAMMOLLISSEMENT DES OS, *survenu pendant l'accroissement du corps, par Mr.* TROTTER ; *traduite de l'anglais du* Medical and physical journal.

W. *T.*, âgé de 15 ans, bien portant et actif, commença à croître rapidement, de sorte que dans l'espace d'un an il était grandi de dix-huit pouces ; cependant il était fluet et très-

maigre, sa tête était un peu penchée d'un côté, et il avait de la peine à la tenir droite. Il se sentait extrêmement faible et ne pouvait prendre aucun exercice, à cause de la fatigue qu'il en ressentait. Pendant ce changement dans son état, on ne consulta aucun médecin, et ses parens crurent que les bains de mer suffiraient pour rétablir ses forces, parce que l'accroissement rapide du sujet leur paroissait être la seule cause de cette débilité, sans aucun signe de maladie.

Les bains de mer semblèrent d'abord avoir beaucoup d'effet, et il paraissait se mieux porter; mais tout-à-coup il perdit l'appétit, la débilité augmenta et il devint incapable de se tenir debout. C'est alors qu'il commença à éprouver de la douleur et de la gêne vers la seconde vertèbre cervicale, et il ne pouvait tenir la tête droite. Il fut ramené chez ses parens en cet état; il avait alors plus de six pieds : je le vis le 24. Août 1804.; il était presque totalement paralytique des muscles du corps, excepté de ceux des yeux et du nez; les muscles de la langue même étaient affectés et la déglutition était difficile. La puissance musculaire, qui avait des communications avec les nerfs de la moelle de l'épine, était manifestement affaiblie. Le malade ne désirait aucun aliment; le canal intestinal était tellement languissant que rien ne pouvait entretenir la liberté du ventre que de forts purgatifs; l'urine

ne sortait qu'avec la plus grande difficulté et en fort petite quantité. La dyspnée était particulière; elle ne ressemblait pas à celle qui accompagne l'état phthisique ou asthmatique, ou à celle que l'on observe dans l'inflammation pulmonaire, mais la respiration était alternativement aisée et laborieuse. Le pouls avait un mouvement singulier; il était alternativement lent et accéléré, distinct et irrégulier, ayant quelquefois de longues intermissions. Le malade était couché dans une position horizontale, les membres étaient immobiles, et il ne pouvait aucunement tourner la tête ni de l'un ni de l'autre côté.

D'après l'état du cou et l'immobilité générale des muscles, je me déterminai à faire un examen exact du corps et je découvris un gonflement au cou; le peu d'épaisseur des parties charnues me laissa pleinement apercevoir que la tumeur était osseuse; la tête ainsi que l'atlas étaient déjettées en avant, et on pouvait distinctement sentir l'apophyse odontoïde de la deuxième vertèbre, de sorte qu'il y avait une dislocation partielle de ces deux os. Indépendamment de la compression de la moelle épinière qui devait en résulter, il y avait probablement encore un dépôt de matière osseuse ou un prolongement du cartilage intervertébral, car on ne savait pas depuis quand ces os étaient affectés. D'après les symptômes que je viens de décrire, mon pronostic ne fut pas favorable, et je

ne pus me refuser à informer les parens du jeune homme, qu'il était dans un danger imminent.

Le traitement que j'employai avait principalement pour but de fortifier. Le régime devait être aussi nourissant que l'appétit pouvait le permettre et consister en substances animales, je fis appliquer un vésicatoire sur la région de la seconde vertèbre du cou et fis faire des applications stimulantes le long de la colonne vertébrale; pour tout médicament je lui fis prendre une mixture composée de *decoct. kinæ*, *spir. æther. nitros.*, *sp. ammon.*, *comp.* et *cret. præp.*, et une potion avec la *tinct. opii* le soir; le carbonate de chaux fut donné non-seulement dans l'intention de corriger les acides mais encore pour être utile en fournissant aux os de la matière calcaire. Les expériences des naturalistes ont montré que les oiseaux de basse-cour pondent des œufs sans écailles, si on les prive de gravois ou de nourriture qui contient de la matière calcaire, ainsi dans un accroissement rapide des os on peut soupçonner qu'il existe un semblable défaut. Ce traitement rétablit tellement les forces de la nature qu'au bout de dix jours le malade était hors de danger; le sommeil était bon et restaurant, l'appétit meilleur, le ventre libre, les urines coulaient bien et le pouls était régulier. Le mouvement revint au côté droit au point qu'il pouvait porter la main à la bouche; mais de-

puis ce temps il n'y eut plus d'autre changement, et il y a tout lieu de croire que la moelle épinière restera constamment comprimée. Ses parens ont même cessé de réclamer les secours de la médecine.

J'ai nommé cette maladie *mollities ossium*, sans entendre par là un état particulier des os; je veux seulement dire qu'ils sont rammollis par leur accroissement rapide. Les vertèbres cervicales étaient évidemment incapables de supporter le poids de la tête, et l'apophyse odontoïde destinée à cette fonction, se trouvant rammollie et les ligamens et les muscles fort affaiblis, l'atlas a du être partiellement déjeté hors de sa position naturelle. Cette maladie n'est pas commune car la nature laisse rarement son ouvrage dans cet état d'imperfection. Je crois qu'on aurait pu tenter quelque chose dès le commencement de la maladie, en employant des moyens mécaniques; une espèce de levier pour tenir la tête droite entre les épaules, de manière à ne point fatiguer les vertèbres cervicales, aurait rendu, je pense, de grands services : au reste je désire connaître l'opinion des gens de l'art sur ce point. Ce jeune homme promettait beaucoup, il avait fait des progrès considérables dans la littérature grecque et connaissait parfaitement les langues latine et française.

Cette observation démontre bien la sympathie

des parties qui est répandue au moyen des communications nerveuses : la perte du mouvement des muscles rotateurs de la tête, la difficulté de la déglutition, la dyspnée singulière, l'anorexie, la constipation, la dysurie, etc. ; tous ces symptômes peuvent être attribués aux fréquentes anastomoses que les 8e. 9e. et 10e. paires de nerfs ont avec celles des nerfs de l'épine cervicale et dorsale, formant un grand cercle de sensations sympathiques.

Mémoire sur les modifications de la VÉSICULE VACCINE, *par son auteur le docteur* JENNER.

LEs affections herpétiques, qui sont si communes parmi les enfans de la classe indigente, et qui sont évidemment contagieuses, empêchent souvent le virus vaccin de se développer. La peau qui paraît saine à l'endroit de l'insertion, est néanmoins tellement affectée par la maladie qu'elle déjoue quelquefois tous nos efforts pour y produire un vrai bouton vaccin, et par conséquent pour préserver l'individu de la petite vérole. Les éruptions, dont je veux parler sont celles désignées dans l'ordre second des maladies cutanées, décrites par l'ingénieux Mr *Willan* sous le nom de *psoriasis diffusa* ; les parties qui en sont le plus souvent affectées, sont la face, les paupiè-

res, la peau tendre derrière les oreilles, et particulièrement le cuir chevelu, quelquefois aussi le tronc et les extrémités en sont atteints. Autant que j'ai pu l'observer, cette affection est plus commune parmi les pauvres que parmi les gens aisés, et plus à la campagne qu'à la ville. Il n'est pas rare de la voir envahir toute une école de village, présentant différens caractères, selon l'état de la constitution de chaque enfant qui en est atteint. Je ne prétends pas avouer que le bouton est toujours incomplet et sans effet, lorsque l'enfant vacciné est attaqué de cette maladie, au contraire il est quelquefois aussi complet qu'on puisse le désirer; et surtout plus fréquemment lorsque la maladie est ancienne que lorsqu'elle est récente, et ce qu'il y a de remarquable c'est qu'alors l'éruption se guérit entièrement. J'ai déjà fait mention de cet empêchement à la formation du bouton vaccin dans ma correspondance générale depuis plus de deux ans, et je crois que c'est la source la plus abondante de toutes les fausses vaccines que l'on rencontre dans la pratique. Le docteur *Marcet* a inséré dans le journal de médecine quelques réflexions dont je lui avais fait part, mais je crois qu'on n'y a pas prêté beaucoup d'attention.

Dans mes instructions sur l'inoculation de la vaccine, publiée il y a quelques années j'ai fait en sorte que le vaccinateur ne soit pas trompé par de fausses apparences, en faisant les obser-

vations suivantes : " Le fluide vaccin est sujet à subir une décomposition par des causes légères en apparence, en cet état il produit ce qu'on nomme une fausse vaccine, c'est-à-dire un bouton à l'endroit de l'insertion qui est dépourvu des signes caractéristiques de la vraie vaccine. Il peut s'exciter des anomalies ayant différens caractères en raison des qualités du virus inoculé ou l'état de l'individu : la variété la plus fréquente est celle ou le bouton acquiert sa maturité et finit son cours en moins de temps que la vraie vaccine, son commencement s'annonce par un prurit incommode, et il produit une efflorescence prématurée quelquefois très-étendue, mais rarement circonscrite ; sa couleur n'est pas aussi vive que celle de la vraie vaccine et ce qui distingue surtout ce bouton c'est qu'il a la figure d'un petit furoncle qui serait produit par l'introduction d'un corps étranger tel qu'une épine. Il est ordinairement d'un jaune de paille et lorsqu'on le pique, il laisse échapper au lieu d'un fluide limpide et transparent, comme celui de la vraie vaccine, un liquide épais et opaque. Un peu de pratique dans l'inoculation de la vaccine et de l'attention suffisent pour se faire une idée du caractère de la vraie vaccine, ainsi lorsqu'il se manifeste une déviation de quelqu'espèce que ce soit, la prudence exige que l'on recommence l'inoculation. Lorsque cette déviation est due à la maladie cutanée dont je parle, elle a

exactement tous les caractères ci-dessus. " J'aurais dû ajouter que, si le cours du bouton n'est pas interrompu en le grattant, il se termine en une croute d'un bleu pâle ou de couleur d'ambre, et molle dans sa texture comparée à celle que produit la bonne vaccine. J'ai des preuves nombreuses que cette fausse vaccine peut se propager par inoculation, de même la vraie vaccine peut en produire une fausse qui est susceptible de se propager de la même manière si on prend le fluide lorsque le bouton commence à se dessécher. Je ne traite ici cette matière qu'en passant, mais mon intention est d'y revenir ainsi que sur d'autres objets qui ont du rapport avec la vaccine, lorsque les circonstances me le permettront. Le praticiens doivent être fort circonspects lorsqu'ils vaccinent des individus atteints de maladies cutanées; on peut éviter le danger d'une non-réussite si, lorsqu'on s'aperçoit que la vaccine est fausse, on guérit le bouton par quelqu'application externe, et qu'on recommence la vaccination. Voici une observation qui montrera l'efficacité de cette manière de procéder.

Une famille composée de cinq enfans bien portans, fut vaccinée par moi à Cheltenham dans l'automne de 1803, avec du vaccin pris d'un bouton bien formé, en examinant les piqûres le cinquième jour, je vis que les boutons du bras gauche d'un des enfans avançaient trop

rapidement, ils étaient d'une forme irrégulière, contenaient déjà un fluide opaque et étaient entourés d'une auréole de couleur brune rougeâtre de l'étendue de quatre lignes, il se manifesta un prurit si incommode que l'enfant qui avait trois ans ne pouvait s'empêcher d'y gratter. J'examinai alors la tête de l'enfant et j'y découvris une plaque herpétique d'environ un pouce de circonférence; les cheveux qui l'entouraient étaient agglutinés par la matière ichoreuse qui s'écoulait de l'ulcère qui existait depuis 10 jours. Il n'y avait point d'autre éruption sur le reste du corps. Le bouton fut ouvert plusieurs fois par les ongles de l'enfant et l'inflammation du bras qui s'était manifestée si rapidement, était très-étendue les 9e. et 10e. jours; le malade ressentait de la chaleur et était agité; une croute molle et de couleur d'ambre (1) commença à se former, mais ayant été arrachée, la partie s'ulcéra et ne guérit que lentement laissant une cicatrice plus large et plus profonde que celle de la vraie vaccine. L'affection de la tête fut guérie au moyen de *l'ung. e pice*, et six semaines après son apparition je vaccinai l'enfant une seconde

---

(1) Il faut remarquer que la matière purulente ne forme pas une croute aussi dure ni aussi compacte que celle qui est limpide, delà la différence de la croute varioleuse et de celle de la vaccine, cette dernière est plus dure que la varioleuse.

fois, le bouton parcourait toutes ses périodes avec beaucoup de régularité. Les autres enfans eurent tous une vaccine très-régulière.

J'ai choisi ce cas pour faire voir comment une affection locale, légère en apparence, peut produire un changement dans l'état de la peau, et même dans une partie éloignée. Je ne puis pas assurer que ce changement est général dans tous les cas, puisque j'ai quelquefois observé la vraie vaccine sur l'un bras et la fausse sur l'autre; et quelquefois même les deux espèces sur le même bras à la distance de deux pouces seulement l'une de l'autre, quoique le fluide inoculé ait été pris dans le même instant et du même bouton de la vraie vaccine. Il arrive souvent que je ne m'aperçois de cette affection qu'à l'inspection du bras vacciné, n'ayant pu la distinguer avant la vaccination; la tendresse maternelle porte quelquefois les mères à cacher les maladies cutanées de leurs enfans.

Ce sont ces affections qui quelquefois sont la cause d'une éruption pustuleuse qui se manifeste après la vaccination, et la peau est tellement irritable dans les affections herpétiques que la plus légère blessure, la moindre égratignure, une piqûre d'épingle, par exemple, produit souvent l'inflammation et une suppuration superficielle.

Je vaccinai l'an passé à Cheltenham un enfant dont la figure était généralement recouverte d'une épaisse incrustation. Il était dans cet état

depuis environ deux ans, pendant lesquels on avait envain essayé différens moyens ; le cuir chevelu participait en partie de l'affection, mais le tronc et les extrémités en étaient exempts, excepté lorsque quelques gouttes de la matière purulente, sortant par les crevasses de la croûte qui recouvrait la figure, se répandaient sur le col ou sur la poitrine, où il se formait toujours pour un certain temps une affection analogue. Je lui fis une piqûre et les boutons parcoururent régulièrement leurs périodes, vers le déclin l'incrustation de la face devint moins adhérente et tomba peu-à-peu, au bout d'une quinzaine la figure était unie et sans aucuns vestiges de la maladie ; excepté une légère inflammation des paupières.

Les cas de cette espèce sont devenus assez communs. Mr *Ring* en rapporte plusieurs dans son volumineux traité sur la vaccine, et plusieurs auteurs de ce pays et du continent en ont fait mention ; j'ai vu aussi des éruptions papillaires céder de la même manière.

Je crois qu'on peut se rendre raison de ce phénomène ; le virus vaccin commence à agir sur la constitution quelques jours après son insertion. Il est manifeste alors par l'aspect nouveau que prennent ces éruptions et par l'augmentation de l'inflammation, qu'un nouveau mode d'action y a été excité. La diathèse morbifique est alors dérangée et détruite, et par

conséquent le malade est guéri. J'ai vu plusieurs cas où des boutous qui existaient antérieurement à la vaccine, en prénaient tous les caractères et suivaient dans leur marche ceux produits par inoculation.

Puisque la peau, quand elle est disposée à rejeter l'action de la matière variolique, rejete aussi celle de la vaccine, j'observerai qu'il me paraît probable que son état herpétique au moment de l'inoculation est la cause des obstacles que les praticiens ont souvent rencontré à inoculer la petite vérole. Car dans beaucoup de cas ou par une exposition subséquente à l'infection la maladie a été communiquée, on a observé que l'inflammation et la suppuration étaient plus considérables aux bras que par tout ailleurs, que les affections symptômatiques y étaient clairement marquées, et que même des éruptions légères ont paru. Mais l'état du bras n'étant qu'un objet sécondaire dans l'inoculation de la petite vérole, toute l'attention étant portée sur ce que l'on croyait le plus important, je veux dire le nombre des pustules varioleuses, je crois que je ne pourrais jamais obtenir beaucoup d'éclaircissemens sur ce point.

Je terminerai ce mémoire en observant que quoique le vaccinateur ne communique qu'une maladie légère, ou plutôt une affection qui à peine mérite ce nom, il doit avoir une conception juste et claire de cette branche impor-

tante de l'art médical, il doit non seulement connaître les lois et les agens du virus vaccin sur l'économie animale, mais encore les variétés qui peuvent quelquefois se présenter.

Une connaissance générale sur cette matière n'est pas suffisante pour engager à pratiquer la vaccination, il faut avoir une connaissance particulière, c'est celle du vrai bouton vaccin et ce dont il faut bien se pénétrer comme étant le foudement de toute la pratique. Alors on peut aisément reconnaître la fausse vaccine quelle que soit la forme sous laquelle elle se présente et ne point commettre d'erreur.

Observation sur un EPISTHOTONOS, *par Mr.* NAYLER, *Chirurgien de l'Hôpital de Gloucester ; traduite de l'anglais.*

THomas Organ, âgé de 36. ans, de la paroisse de Witcomb près de Gloucester, se fit une blessure grave à la main gauche, au mois de Février 1802. L'articulation de la première phalange du doigt du milieu avec la seconde était déchirée et l'os fracturé. Immédiatement après avoir été blessé, il vint chez moi, et en mon absence fut pansé par mon élève. Depuis lors la blessure allait aussi bien qu'il était possible, et au bout d'un mois elle étoit guérie. Il ne restait qu'une ankylose et le ma-

lade reprit ses occupations les moins pénibles. Malheureusement la température qui était alors froide et humide, l'affecta beaucoup, et il fut obligé de s'en retourner avant le soir très-fatigué et indisposé. Il passa une mauvaise nuit, tourmenté par des douleurs ambulantes aux épaules, et éprouvant les symptômes ordinaires de ce qu'on appelle vulgairement un froid. Il essaya cependant le lendemain de se remettre à l'ouvrage, mais ses douleurs augmentèrent tellement qu'il fut bientôt obligé de l'abandonner. Il fut saigné et il prit une forte dose de sudorifique, mais sans aucun effet; en conséquence on le saigna une deuxième fois, mais ses douleurs n'en diminuèrent aucunement; c'est en cet état que je le vis le troisième jour de l'invasion, et alors le trismus était confirmé.

Les muscles du cou et des épaules éprouvaient de temps à autre des convulsions irrégulières, suivies par des contractions fortes des muscles du dos qui lui faisaient porter la tête fortement en arrière, en même temps la poitrine était très-proéminente en avant, et il sentait une douleur qui la traversait d'avant en arrière. Ses traits étaient décomposés et sa figure portait des empreintes profondes des maux qu'il ressentait. Le pouls battait 80 fois par minute. La chaleur n'était pas augmentée, il ne se plaignait ni de soif ni d'aucun autre symptôme fébrile, le doigt blessé n'était nullement douloureux. Je lui fis

appliquer des vessies remplies d'eau chaude aux pieds, et il prit toutes les quatre heures 40 gouttes de laudanum diluées dans une mixture camphrée avec la teinture de castoreum. Le ventre fut tenu libre au moyen de l'huile de *palma christi*, le calomel, les lavemens, etc. On lui appliqua des vésicatoires sur la poitrine et sur la cicatrice du doigt. Ces moyens au bout de plusieurs jours avaient été inefficaces, quoique chaque dose de laudanum eut été augmentée de vingt gouttes toutes les quatre heures. Lors de ma visite suivante je le trouvai beaucoup plus irritable, et il tombait en convulsion chaque fois qu'il essayait d'avaler ou de parler, et cet état étoit accompagné d'une augmentation de tous les symptômes. La roideur des muscles s'étendait jusqu'aux extrémités inférieures, elle l'était un peu moins aux bras. Le pouls était petit et fréquent, la face rouge et il transpirait considérablement; il paraissait être dans un état de stupidité que j'attribuai plutôt aux effets de l'opium qu'à aucun dérangement dans l'organe encéphalique. Je lui prescrivis le vin à la dose d'une bouteille par jour, avec une forte décoction de quinquina, et de valériane, et un liniment dans lequel entrait l'opium fut employé en frictions sur le tronc et les extrémités deux fois le jour, mais sans produire le moindre soulagement. La roideur devint universelle, excepté cependant aux doigts qui pouvaient encore exercer de légers mouvemens.

Il atteignit en cet état le 14me jour lorsqu'il paraissait que chaque paroxysme allait terminer son existence. Je me rappellai alors que l'eau froide avait précédemment été employée dans des cas semblables, et je parvins enfin à obtenir le consentement de ses parens pour lui en faire l'application. Elle fut faite de la manière suivante : je lui fis d'abord prendre du vin en quantité suffisante, et le fis transporter de son lit jusqu'au milieu de la chambre, et là, tandis que deux personnes le soutenaient débout, je lui fis jeter de l'eau froide sur la tête, la poitrine et le dos. Cette opération fut répétée toutes les 4 heures ayant soin d'augmenter chaque fois la force et la quantité de l'eau. Dès la première fois il se trouva soulagé au point qu'il fit signe des yeux pour qu'on recommençât. A la 27e fois les spasmes l'avaient totalement abandonnés, ceux des machoires cédèrent les premiers et successivement ceux de la poitrine, du dos et des extrémités.

Je lui fis continuer l'usage du quinquina et lui prescrivis une diète nourrissante afin de parer à l'état de faiblesse où il était reduit, et au bout de quelques semaines il se trouva capable de reprendre ses travaux ordinaires, et n'a ressenti absolument aucune incommodité depuis ce temps.

Il est bon de remarquer que lorsqu'on le prit hors du lit il était aussi roide qu'un cada-

vre gélé. Les articulations étaient tellement inflexibles que la pointe de ses orteils seule touchait le sol pendant qu'on le soutenait pour recevoir les douches d'eau froide. Remarquez aussi que les fortes doses d'opium jointes aux antispasmodiques ne servirent à rien pas même comme palliatives, et qu'il n'est nullement probable que la maladie ait cédée aux seuls efforts de la nature ; dès la première application de l'eau froide il y eut un mieux sensible, et seulement alors le mieux augmenta graduellement à mesure que les affusions étaient plus fortes et plus fréquentes, et la guérison en fut évidemment le résultat. Il est de fait que l'eau froide a été employée dans des cas semblables, et sans succès ; mais celui que j'ai obtenu ne peut-il pas être attribué à son application moins violente et plus locale ? Sinon à quelle autre circonstance pouvons nous l'imputer ?

Observation sur un ABCÈS DE LA POITRINE, *par Mr.* W. SHEARLY, *traduite de l'anglais.*

LE nombre des observations d'empyèmes traitées avec succès est extrêmement petit ; cependant celle que je vais rapporter pourra, je pense, convaincre les gens de l'art que cette maladie n'est pas incurable, surtout lorsque la constitution est dans un état favorable pour pratiquer l'opération.

Thomas Poncy, âgé de dix-neuf ans, entra à l'hôpital royal de Deal vers la fin d'Octobre 1803; il avait évidemment tous les symptômes d'une inflammation pulmonaire, à l'exception de la douleur sourde et obtuse qu'éprouvent ordinairement les personnes affectées de cette maladie. Il comparaît sa douleur à celle qu'aurait causée une épée passée à travers la poitrine; il ne pouvait rester couché sur le côté droit, et préférait même être sur le dos plutôt que de se coucher sur la gauche. Le pouls battait rarement moins de cent quatre-vingt pulsations par minute, et jamais moins de cent vingt : il était très-faible, et sous les doigts on aurait dit que les tuniques de l'artère étaient contractées. Le malade avait perdu l'appétit, il ne prenait qu'un peu de lait. Avant son entrée à l'hôpital, il avait été saigné avec profusion, c'est pourquoi nous fûmes extrêmement circonspects dans l'emploi de ce moyen; il expectorait sans peine des mucosités, mais dans aucun temps nous ne pûmes découvrir dans ses crachats la moindre trace de pus. Cette circonstance nous donna beaucoup d'espoir et nous fit porter un prognostic favorable; on lui appliqua un vésicatoire sur la région précordiale et un autre au dos, ce qui tempéra la douleur pendant quelque temps; mais elle revint avec plus de violence peu de temps après. On administra les martiaux et la digitale sans succès : la douleur diminua graduellement, et enfin cessa entière-

ment ; mais la toux et la fièvre hectique étaient portées au point que je n'avais jamais vu ces affections aussi intenses, même dans la phthisie pulmonaire la mieux confirmée. Toutes nos espérances étaient évanouies, et le malade nous paraissait prêt à descendre dans la tombe, lorsqu'au commencement de Février 1804 il nous informa qu'il avait une grosseur (ce sont ses termes) au côté gauche ; nous y découvrîmes une tumeur où la fluctuation se faisait déjà sentir, et enfin nous reconnûmes la nature de la maladie. On appliqua sur-le-champ un cataplasme émolient sur la tumeur, et on le renouvella pendant quatre jours : entretemps la tumeur augmentait, et devenait plus molle ; nous jugeâmes que l'opération était nécessaire, et le malade ne s'y opposant point, on la pratiqua sur-le-champ : l'incision ne fût pas faite à l'endroit le plus déclive de la tumeur, car se trouvant située sur le bord inférieur de la côte, on risquait de couper l'artère intercostale ; elle fut donc pratiquée sur le bord supérieur de la neuvième côte, la plèvre étant divisée, il en sortit environ six pintes de pus : cette évacuation affaiblit le malade, on introduisit un bourdonnet de charpie dans la plaie, et on y appliqua un cataplasme. L'opération ayant été faite le matin, nous revîmes le malade le soir, le pansement fit encore sortir deux pintes de pus ; on lui fit prendre un opiate

fébrifuge. Le lendemain à notre visite du matin, nous le trouvâmes beaucoup mieux que nous ne l'aurions espéré ; il avait passé une très-bonne nuit, et le pouls avait diminué au moins de soixante pulsations par minute, ayant été à cent soixante-dix au moment de l'opération.

Les martiaux furent donnés à grandes doses, et on y ajouta un bol antimonié ; le malade allait rapidement de mieux en mieux ; mais un mois après l'opération, il fut attaqué tout-à-coup d'une douleur violente dans la poitrine et de dispnée, le pouls était accéléré et plein ; enfin tous les symptômes inflammatoires étaient revenus, heureusement une saignée de dix onces les fit disparaître ; la plaie suppurait encore beaucoup, mais le pus n'avait plus autant de consistance. Il ne se fit aucun changement pendant six semaines ou deux mois, mais à cette époque il se forma un autre abcès à deux pouces de la plaie ; on y appliqua des cataplasmes, et on l'ouvrit de la meme manière que le premier. L'ouverture était beaucoup plus favorable que la première fois ; car étant située au-dessous de celle-ci, elle se trouvait dans une partie beaucoup plus déclive. La suppuration fut encore plus abondante par cette ouverture, qu'elle ne l'avait été par l'autre, et le malade paraissait recevoir beaucoup plus de soulagement ; les deux ouvertures continuèrent à suppurer, mais la quantité diminua journellement. Le malade commençait à se promener dans

la salle, et se trouvait plus corpulent qu'il ne l'avait été pendant sa maladie. Nous jugeâmes à propos de l'envoyer dans ses foyers pour y respirer l'air natal ; en conséquence il fut réformé, et sortit de l'hôpital environ six mois après l'opération, il ne lui restait alors que l'ouverture inférieure qui donnait encore un peu de sanie, mais l'ouverture supérieure était guérie.

Observation du Rédacteur.

Il y a huit ans qu'un garçon, nommé *Joseph Crepiaux*, âgé de treize ans, entra à l'hôpital civil de Gand, avec un cas à peu près semblable : il se plaignit d'abord de douleurs à la partie latérale gauche de la poitrine, que l'on traitait pour des douleurs rhumatismales inflammatoires ; insensiblement cette partie de la poitrine acquit plus de volume, la respiration devint très-gênée et tous les signes de l'empyème eurent lieu. Une fluctuation sourde se manifesta entre la huitième et neuvième côte, vers le milieu, entre le sternum et l'épine. J'y fis une ouverture par le moyen d'un bistouri, et il sortit immédiatement plus de cinq livres de pus fétide semblable à de la lie de vin. Le malade se trouva soulagé de suite. Le pansement se fit comme dans le cas précité, mais sans cataplasme, et le malade fut soumis à l'usage du kina et d'un régime nourrissant. Nonobstant la suppuration continuait à être très-abondante et durait près de six mois, à cette époque les for-

ces du malade revinrent, et la quantité de pus diminuait considérablement; cependant il y eut près d'un an avant que la plaie fût cicatrisée, et que le malade sortit de l'hôpital.

L'année dernière ce jeune homme était dans la conscription, on l'a jugé si bien rétabli, qu'il a été reconnu propre au service de l'armée.

Il est facile à concevoir que ni dans l'un ou l'autre cas il n'y eut aucune lésion organique des poumons, et que l'origine de la maladie se bornait à la plèvre, et probablement à la seule plèvre costale. K.

Mémoire sur les CONVULSIONS DES FEMMES ENCEINTES ET EN TRAVAIL ; *par* JAMES HAMILTON *junior, M. D., Professeur d'accouchemens à l'Université d'Edimbourg.*

MAdame M***, âgée de ving-cinq ans, d'un tempérament mélancolique, fut attaquée de convulsions violentes au septième mois de sa première grossesse, le 24 décembre 1799, à huit heures du matin. Elle fut visitée une heure après cette attaque par le docteur *Fitz-Gerald* de la Virginie, mon élève et moi ; nous la trouvâmes dans un état d'insensibilité presque complette, le pouls était oppressé et lent, les pupilles fortement dilatées, les extrémités inférieures gonflées par l'anasarque, et il n'y avait aucune apparence de travail. Nous fûmes informés que ses jambes avaient été enflées depuis environ quinze jours, et que la veille elle s'était plainte d'un violent mal de tête. Pendant la nuit elle avait éprouvée du mal-aise, et depuis plusieurs semaines elle avait été un peu constipée.

Nous lui prescrivîmes sur-le-champ une saignée, et lui introduisîmes un tampon dans la bouche pour l'empêcher de se mordre la langue. A peine lui eut-on tiré six onces de sang, qu'elle eut un accès violent (c'était le troisième) qui dura plusieurs minutes ; dès qu'il fut terminé,

nous nous aperçûmes que les extrémités inférieures étaient tellement gonflées, que la circulation y était presqu'interceptée. Nous appliquâmes quelques sangsues aux tempes, et fîmes administrer un lavement laxatif. Il se passa plus d'une heure avant que les convulsions revinssent, et pendant cet intervalle les tempes donnèrent beaucoup de sang : mais au retour de l'accès, l'anasarque se propagea jusqu'à la figure qui devint condérablement gonflée, au point que les morsures des sangsues en furent bouchées. On rasa la tête, et à trois heures après midi on y appliqua un large vésicatoire.

Alors les accès se succédèrent avec rapidité ; et pendant les intervalles qui n'étaient que d'une demi-heure, la malade avait la respiration stertoreuse et la contenance d'une personne attaquée d'apoplexie. Il ne se fit aucun changement jusqu'au 25, vers les trois heures après midi, la plaie du vésicatoire étoit en suppuration, et le mal-aise et la gêne de la respiration cessèrent. La malade avalait de temps en temps un peu de gruau : elle fut environ cinq heures sans éprouver d'accès.

Lorsque nous la revîmes le 25 de bon matin, nous la trouvâmes un peu plus sensible aux impressions extérieures, mais les pupilles étaient encore dilatées, le pouls lent, irrégulier et déprimé ; les accès recommencèrent à redevenir plus fréquens, on lui appliqua un

nouveau vésicatoire sur la tête, et nous lui prescrivîmes dix gouttes de la teinture saturée de digitale à prendre toutes les demi-heures, jusqu'à ce qu'il se fit une abondante évacuation par les urines.

Quoique les accès revinssent à des intervalles irréguliers pendant toute la matinée, la digitale fut prise ponctuellement pendant huit heures; alors il survint de fortes nausées et des vomissemens, et la malade rendit involontairement une grande quantité d'urine. Cette époque fut celle de la cessation des convulsions, l'engorgement œdémateux des extrémités inférieures et de la face se dissipa, et la malade fut en état de prendre un peu de nourriture légère, et de répondre aux questions que nous lui fîmes. Elle ne se plaignit que de mal à la tête, et de ne pouvoir remuer la cuisse, la jambe, ni le pied du côté droit. Nous prescrivîmes quatre onces de julep camphré (à la dose de deux scrupules de camphre par livre de véhicule) à prendre toutes les quatre heures lorsqu'elle ne dormirait pas. Elle se fit lever plusieurs fois la nuit pour uriner, et elle dormit profondément.

Le matin du 26, on lui fit prendre une forte dose de jalap et de calomel qui, dans le courant de la journée, produisit deux ou trois selles copieuses.

Elle passa le jour suivant sans éprouver aucuns symptômes désagréables; mais le 28 la céphalalgie parut augmenter, quoique le cuir chevelu

eut été entretenu dans un état de suppuration par un onguent épispastique ; le gonflement des extrémités inférieures paraissait aussi vouloir revenir, car le pouls était déprimé et les yeux ternes. Nous cessâmes d'administrer le camphre, et lui substituâmes dix gouttes de la teinture de digitale toutes les heures. Ce remède fut continué jusqu'au soir; ayant eu dans cet intervalle une copieuse évacuation d'urine, la céphalalgie était moins intense, et le gonflement des extrémités diminué.

Par la suite, elle prit régulièrement, pendant quelques jours, une dose de camphre le soir, et sa convalescence fut bonne et de courte durée.

Environ quinze jours après, les douleurs de l'enfantement commencèrent à se faire sentir, et peu après elle accoucha d'un enfant mâle qui paraissait mort depuis longtemps.

Ses couches furent bonnes, mais quelques semaines après elle fut prise de vertiges et de maux de tête. Nous lui prescrivîmes alors le quinquina avec la valériane, et insistâmes pour un changement d'air et d'exercice à la campagne. Enfin au mois d'août cette dame avait récupérée sa santé ordinaire.

~~~~~~~~~~~~~~

Parmi les accidens que l'état de civilisation produit chez les femmes, les convulsions sont sans doute les plus formidables lorsqu'elles ont lieu dans les derniers mois de la grossesse, ou
~~~~~~~~~~~~~~

pendant le travail. Les écrivains sur l'art de guérir en général n'ont traité cette maladie que fort légèrement, et ceux qui ont écrit sur l'art des accouchemens n'ont avancé que des opinions les plus contradictoires sur ce point (1), ce qui fait que les jeunes praticiens sont si susceptibles de commettre des erreurs graves dans le traitement. Il ne sera donc pas inutile de faire ici quelques remarques sur la nature de cette maladie, et sur le plan que l'on doit suivre pour la traiter.

L'ancienne distinction entre l'épilepsie et l'éclampsia a été à tort rejetée par *Cullen* : les convulsions qui ont lieu pendant la grossesse et le travail, doivent être désignées par cette dernière dénomination ; car la maladie a toujours

---

(1) Le Dr. *Denman*, dans son excellent Traité sur les Accouchemens (*a*), vol. II, pag. 419, dit, en parlant de cette maladie : „ Tout ce qu'on a fait et tout ce qu'on a omis ont été tour à tour des sujets de blâme ou de regrets ; et dans les consultations pour cette maladie où je me suis trouvé, j'ai toujours observé que celui qui avançait son opinion avec le plus d'assurance, rangeait toujours les autres de son côté ; les résultats de l'expérience ne paraissant pas suffisans pour en tirer une règle de pratique générale. „

(*a*) Introduction à la Pratique des Accouchemens, par *Thomas Denman*, M. D. licencié du Collége des Médecins de Londres, pour la pratique des accouchemens ; traduite de l'anglais par le Rédacteur de ces Annales, 2 vol. in-8, 1802 ; à Gand, chez *A. B. Steven*, imprimeur ; à Paris, chez *Richard*, *Caille* et *Ravier* ; et chez *Méquignon* aîné, libraires.

un caractère aigu, et jamais, autant que mon expérience me l'a démontré, elle n'a donné lieu à l'épilepsie habituelle. Un praticien peu attentif peut bien confondre cette maladie avec l'épilepsie ; car ses phénomènes paraissent analogues à ceux de cette dernière ; mais indépendamment de sa violence et de ses ravages, elle a encore beaucoup de circonstances qui lui sont particulières : c'est ce qu'ont remarqué plusieurs auteurs, et particulièrement *Denman* (1) ; mais ces circonstances n'ont jamais été bien indiquées dans aucuns des ouvrages que j'ai compulsés.

Il n'est pas douteux que l'épilepsie ne puisse avoir lieu durant la grossesse : j'en ai eu un exemple il y a quelques années, la maladie avait été occasionnée au commencement de la grossesse par des moyens violens employés pour produire l'avortement. Les convulsions venaient soudainement et étaient générales ; un état comateux leur succédait, à la fin duquel la malade se réveillait sans conserver aucun souvenir de ce qui s'était passé. Elle avait rarement plus d'une attaque dans les vingt-quatre heures, mais elle restait dans un état d'engourdissement stupide. La maladie fit des progrès pendant trois ans, et la malade devint insensée longtemps avant de mourir.

L'éclampsia particulière à la grossesse et au travail, diffère de l'épilepsie par les particularités

(1) *Idem*, pag. 420.

suivantes : 1°. les symptômes qui précèdent l'attaque sont bien marqués, et annoncent l'approche de la maladie à un médecin expérimenté ;

2°. Si le premier accès n'a pas été mortel, et si on n'a employé aucun moyen curatif, il est bientôt suivi d'autres paroxismes, à moins que l'accouchement n'ait lieu ;

3°. Lorsque les paroxismes, quoique sévères, ont cessé, la malade assez souvent reprend ses esprits dans les intervalles, et la sensibilité revient sitôt que l'accès est terminé ;

4° Ce qui paraît encore plus extraordinaire, c'est que, dans quelques cas, il y a une augmentation remarquable de la sensibilité des sens extérieurs, et que cette exaltation de sensibilité n'est pas bornée aux malades dont les convulsions ne sont que légères. Il y a quelques années qu'un exemple affligeant de ce genre eut lieu : je fus appelé auprès d'une malade au moment où elle venait d'avoir un accès très-violent ; elle comprit très-distinctement ce que je disais *très-bas* à l'oreille du docteur *Rondolf*, alors mon élève, quoique les personnes qui étaient beaucoup plus près de nous, et qui attendaient avec sollicitude notre décision, n'en eussent pas compris un seul mot. Quelques minutes après elle fut prise d'un second accès : je la délivrai sur-le-champ de deux jumeaux, mais ce paroxisme fut mortel ;

5°. L'écume des épileptiques ne se remarque point dans cette maladie ;

6°. Le pouls est toujours affecté pendant les intervalles que laissent les paroxismes. Il est lent, déprimé ou intermittent, quelquefois fréquent et rapide ; mais il est communément lent et déprimé, devenant plus plein et plus fréquent après la saignée.

Ces circonstances distinguent suffisamment l'éclampsia de la grossesse de l'épilepsie, ce qui joint à l'observation que j'ai donné plus haut, rend une plus longue description de la maladie inutile. Je ne dis pas qu'il n'y ait d'autres marques distinctives ; mais celles que j'ai indiquées peuvent suffire et paraître une raison suffisante de revenir au terme *éclampsia* que *Cullen* avait rejeté.

La différence entre cette maladie et l'hystérie est encore plus évidente, non-seulement par les symptômes antécédens, mais par les phénomènes de l'accès même. Il est inutile de rénumérer les premiers ; et quant aux derniers, nous observerons que, dans les paroxismes hystériques, les muscles de la face sont affectés avec violence, et que lorsque cela a lieu, le globe et le sentiment de la suffocation sont très-marqués et essentiellement différens de l'écume à la bouche, des mouvemens convulsifs de la langue et du sifflement occasionnés par la salive, ce qui a lieu dans l'éclampsia. D'ailleurs, il est rare de voir des accès hystériques réguliers pendant la grossesse, et jamais dans le travail. Ils ont quelquefois

lieu dans la fièvre puerpérale, et sont alors accompagnés du plus grand danger. Le Dr. *Bott* et moi avons eu occasion de traiter une affection semblable il y a trois ans : la malade mourut quelques heures après l'accès. On remarque néanmoins que quelques femmes enceintes sont sujettes à des évanouissemens hystériques ou à d'autres symptômes irréguliers d'hystérie ; mais ces symptômes mêmes n'ont généralement lieu qu'au commencement de la gestation.

Les femmes sont sujettes, durant la grossesse et le travail, à une autre espèce de convulsions qu'il ne faut pas confondre avec la maladie en question, ce sont celles qui suivent les grandes hémorrhagies, et qui sont ordinairement les avant-coureurs de la mort. Dans ce cas, les muscles de la face sont violemment affectés, et ceux des extrémités le sont à peine ; chaque accès se termine par la défaillance : ils se succèdent rapidement, et le pouls est ou entièrement imperceptible, ou extrêmement faible, ondulé, ou intermittent. On croira peut-être qu'il est peu nécessaire d'indiquer toutes ces circonstances, parce que les évacuations copieuses qui sont la cause de la maladie, indiquent assez clairement sa nature, et que d'ailleurs les convulsions étant les symptômes d'une mort prochaine, n'admettent aucun moyen curatif; mais il arrive dans la pratique maintes circonstances qui démontrent la fausseté de ce raisonnement. Un cas très-inté-

ressant de cette espèce eut lieu dernièrement en présence du docteur *Fitz-Gerald*. La malade était en travail depuis trois jours lorsque je fus appelé; après avoir attendu un temps suffisant pour laisser agir les forces de la nature, la nécessité nous força à la délivrer par les moyens convenables ; et quoique les fesses de l'enfant qui se présentaient fussent arrêtées au passage, la délivrance se fit assez aisément. La malade souffrit moins qu'elle ne l'avait fait depuis deux jours, et lorsque l'accouchement fut terminé, elle parut entièrement rétablie. Nous restâmes chez l'accouchée encore plus d'une heure, parce que l'enfant était né sans signe de vie, et tout ce temps fut employé à lui porter les secours nécessaires pour le rappeler à la vie, quoique dès le commencement il n'y eut pas lieu d'espérer beaucoup. Nous laissâmes la malade dans un état assez satisfaisant; mais à peine sortis, on nous rappela : nous la trouvâmes en proie à de fortes convulsions des muscles de la face, et ayant le tronc et les extrémités roides. L'accès, après avoir duré deux ou trois minutes, se termina par un évanouissement. Les extrémités étaient froides, et à peine sentait-on le pouls : il n'y avait point d'hémorrhagie apparente ; mais comme ces symptômes ne pouvaient provenir que d'une perte de sang, j'introduisis la main dans le vagin, et trouvai, selon mon attente, une grande quantité de caillots de sang qui bouchaient le passage, leur extraction

fut suivie de la sortie de beaucoup de sang fluide; mais au moyen des remèdes convenables, administrés avec prudence, l'hémorrhagie cessa, et la malade fut hors de tout danger.

Les crampes violentes de l'estomac ou du diaphragme qui arrivent après l'accouchement, sont suivies de convulsions analogues, mais bien plus fatales. J'en ai vu trois exemples dans l'espace d'une année; dans deux les convulsions furent immédiatement suivies de la mort, et dans le troisième elles durèrent plusieurs heures, et ressemblaient beaucoup à celles qu'occasionnent les pertes considérables; dans aucun de ces cas il n'y eut d'hémorrhagie. Ce doit être dans une circonstance semblable, et non dans l'éclampsia, que le Dr. *Denman* trouva les oreillettes et les ventricules du cœur entièrement vuides de sang (*a*). Ainsi donc l'éclampsia qui survient pendant la

---

(*a*) Le docteur *Denman* ne donne aucune raison pour cette interprétation; car, après avoir décrit des symptômes très-semblables à ceux que rapporte l'auteur, il donne les résultats de la dissection par laquelle on voit évidemment cette détermination vers la tête, que l'auteur considère comme la cause prochaine de la maladie. Le docteur *Denman* dit: „ En examinant plusieurs femmes mortes en convulsions, je n'ai jamais vu que le sang s'était épanché dans le cerveau, quoique les vaisseaux fussent extrêmement tuméfiés; mais il est digne d'observer que dans toutes le cœur se trouva très-flasque, et que les ventricules ne contenaient pas une seule goutte de sang. „ Introduction, etc., vol. II, pag. 421. K.

grossesse et le travail doit être regardée comme une maladie particulière, qui n'a aucune analogie avec d'autres maladies connues dans nos climats, excepté cependant les convulsions des enfans qui ont lieu dans les quatre premières années de la vie, et qui sont l'effet de la dentition ou d'une violente irritation du canal alimentaire, ou de certaines affections cutanées.

Les symptômes qui précèdent l'accès sont bien marqués : ils consistent en douleurs violentes et lancinantes à la tête ou à l'estomac ; et dans ce dernier cas les nausées sont des plus violentes, la vision est défectueuse ou interrompue ; il y a des bourdonnemens d'oreilles, des profonds soupirs et un léger délire. La combinaison la plus ordinaire des symptômes est la céphalalgie, les bourdonnemens d'oreilles et l'obscurité de la vue, ou une sensation comme si des étincelles passaient devant les yeux. Cette combinaison de symptômes est commune à la maladie, soit qu'elle ait lieu pendant la grossesse ou durant le travail ; mais les douleurs d'estomac et tout ce qui en est la suite, ainsi que de légères crampes, sont les symptômes particuliers des convulsions de la grossesse ; de profonds soupirs et le délire précèdent la maladie lorsqu'elle a lieu dans le travail. Il y a encore un autre symptôme qui a lieu exclusivement dans cette dernière circonstance, c'est un violent frisson. Lorsque celui-ci se manifeste dans la seconde période du travail, et que le pouls a

été précédemment irrégulier, les convulsions s'ensuivent inévitablement si on n'emploie pas des moyens appropriés pour les prévenir.

Les auteurs et les praticiens se sont mis l'esprit à la torture pour expliquer la cause de cette maladie, et un praticien recommandable, le docteur *Denman* de Londres, recommande une pratique diamétralement opposée à la théorie qu'il admet. Cette différence d'opinions sur un objet qui paraît si clair, vient sans doute de ce que l'on a confondu sous la dénomination générale de convulsions, la maladie que j'ai indiqué être différente de l'éclampsia des femmes enceintes ou en travail.

Causes prédisposantes. — Tous les praticiens sont d'accord que la grossesse prédispose à cette maladie : cette assertion n'a été niée que par un médecin éminent, le Dr. *Bland* de Londres (1); mais le fait repose sur des fondemens trop solides pour pouvoir être renversé par un seul individu. Toutes les personnes expérimentés dans l'art des accouchemens, doivent avoir vu des cas où certaines circonstances produisaient des convulsions chez des femmes enceintes, qui ne les auraient pas produites chez celles qui ne le sont pas. Si, par exemple, la colère, le chagrin, la terreur ou les agitations corporelles, sont

---

(1) Observations on human and comparative parturition, by *R. Bland*, M. D. A. S. S. Lond. 1794, pag. 136.

suivies immédiatement de l'éclampsia chez les femmes enceintes, et ne sont jamais suivies de cette affection chez celles qui ne le sont pas, il n'est pas douteux que la grossesse ne produise une tendance à la maladie, et l'observation journalière prouve que cela est vrai. Une dame enceinte de près de huit mois, eut une altercation violente avec son mari, un soir entre huit et neuf heures; elle fut immédiatement affectée de symptômes qui menaçaient une attaque de convulsions. A deux heures du matin je fus appelé, elle avait déjà eu plusieurs accès, et la maladie se termina par la mort le lendemain à dix heures du matin. Une autre dame enceinte de six à sept mois, se laissa persuader, dans une société joyeuse, de danser le soir après avoir soupé. Entre trois et quatre heures du matin, les symptômes précurseurs des convulsions parurent : lorsque je la vis à huit heures du matin, elle avait déjà eu plusieurs accès, et elle mourut le même jour dans l'après-midi. — D'ailleurs ce principe général est si bien connu, qu'il est inutile de multiplier les exemples.

En admettant donc que la grossesse prédispose à l'éclampsia, il devient important de savoir comment cela se fait.

L'effet le plus marquant de la grossesse dans les derniers mois, est l'augmentation d'action des organes chylifères, et par conséquent la formation d'une plus grande quantité de sang; mais à cause de

l'augmentation de la masse de ce fluide, il doit y avoir des obstacles à sa libre circulation dans les différentes parties du corps, occasionnés en partie par la quantité surabondante envoyée aux vaisseaux utérins, et en partie par la pression qu'exerce la matrice sur les gros vaisseaux sanguins; et en conséquence de cela, le retour du sang de la tête doit être plus ou moins embarrassé. Cet effet de la compression de la part de la matrice a été nié par le docteur *Denman* (1); mais plusieurs faits prouvent incontestablement le contraire. C'est ainsi que tous les auteurs et tous les praticiens ont observé que les femmes sont plus sujettes aux convulsions pendant leur première grossesse. Celles qui sont enceintes de jumeaux y sont aussi plus sujettes que les autres :

---

(1) Introduction, vol. II, pag. 429.

Les praticiens observateurs de la nature sont assez généralement d'accord que les convulsions ne sont pas tant causées par la compression qu'exerce la matrice sur l'aorte descendante, que par l'irritation des fibres utérines que la distention de cet organe produit, particulièrement chez les femmes dans leur première grossesse. Il paraît très-vrai, comme le remarque le docteur *Denman*, que les femmes d'une habitude pléthorique sont généralement moins sujettes aux convulsions que celles qui sont faibles et irritables; et d'ailleurs les accès se continuent quelquefois avec la même violence après la naissance de l'enfant, lorsque la compression n'existe plus. *Idem.* K.

et lorsque l'œdème des extrémités inférieures est considérable dans les derniers mois de la grossesse chez des femmes dont la constitution n'est pas ruinée, les saignées copieuses peuvent seules prévenir la venue des convulsions, soit avant, soit pendant le travail.

Mais quoiqu'on ne puisse douter que l'augmentation de la quantité du sang et les obstacles à son retour de la tête, ne soient les causes prédisposantes de l'éclampsia, on peut dire avec raison qu'elles ne sont pas les seules ; car si cela était, les causes excitantes ne seraient que celles qui agissent en augmentant immédiatement la détermination du sang vers la tête. Cependant cela n'est pas strictement vrai, puisque des irritations dans les premières voies, et les mouvemens violens du fétus, sont quelquefois suivis de convulsions. Il est donc probable que l'augmentation de la susceptibilité des impressions du systême nerveux, prédisposent également à cette maladie. Il n'est pas aisé de déterminer s'il est l'effet particulier de la gestation venant de la sympatie de la matrice et des autres parties ; ou s'il vient en conséquence de l'altération des vaisseaux sanguins, selon les conjectures ingénieuses du docteur *Monro* (1).

(1) *Observations on the nervous system.* pag. 47. „ Comme les différens nerfs qui se trouvent dans une même partie

Pendant le travail, la plus petite prédisposition doit être beaucoup augmentée, en partie par la longueur des souffrances, et principalement par la détermination vers la tête, que l'action violente de la matrice, du diaphragme et des muscles abdominaux ne peut pas manquer de produire. C'est pour cela que l'on voit que les convulsions ne sont pas rares durant le travail, sans qu'il y ait d'autre cause que l'action de ce procédé qui, comme dans beaucoup d'autres circonstances, agit seulement comme cause prédisposante, et étant porté à un plus haut degré, comme cause excitante. Pour mieux prouver que le travail prédispose certainement à l'éclampsia, je remarquerai que les affections mentales excitent alors la maladie, quoiqu'elles n'aient aucun effet avant le commencement du travail. J'en ai vu dernièrement, conjointement avec le docteur *Boote* de Londres, un exemple des plus frappans. Une pauvre fille étant devenue enceinte, n'avait pas d'autre asyle que la maison de ses parens, qui étaient dans une extrême pauvreté; elle essuyait journellement des reproches et des mauvais trai-

---

reçoivent des branches d'une même artère, et comme les artères fournissent à la pie-mère et à la substance corticale des nerfs, et influent évidemment leur énergie, ce doit être un problême intéressant à résoudre, si les sympaties des nerfs peuvent en quelque sorte dépendre de l'irritation ou de la réaction des vaisseaux sanguins qui les accompagnent. „

temens, qui néanmoins ne firent aucun effet sur l'état de sa santé ; mais lorsqu'elle fut dans le travail, une expression dure qu'on lui adressa fut immédiatement suivie des symptômes précurseurs des convulsions. Lorsque nous la vîmes, elle avait déjà eu plus de douze accès, et ceux qu'elle eut en notre présence étaient des plus violens qu'on puisse s'imaginer. Elle fut délivrée artificiellement, et le plutôt possible ; et quoique les convulsions eussent durées pendant plus de quarante-huit heures, la malade en échappa.

On a généralement remarqué que celles qui sont d'un tempérament mélancolique sont les plus sujettes à cette maladie, et la pratique confirme encore cette opinion. Il faut cependant avouer que des femmes de tous les tempéramens en ont été attaquées. Une circonstance plus imposante à déterminer, c'est de savoir s'il est vrai que celles qui habitent des cités populeuses, sont plus prédisposées à cette maladie que les habitantes de la campagne ou des petites villes. Cette opinion est sanctionnée par le Dr. *Denman* et beaucoup d'autres praticiens respectables ; mais dans le cours de ma pratique, j'ai vu plusieurs femmes attaquées de l'éclampsia, qui non-seulement habitaient la campagne à une distance considérable de l'atmosphère de cette ville, mais qui étaient encore étrangères aux habitudes pernicieuses que l'on contracte dans les cités ; et d'après mes conférences avec des médecins expérimentés de la

campagne, j'ai des raisons de croire que cette maladie n'est pas aussi rare à la campagne qu'on l'a affirmé.

Ainsi, quoique les impuretés de l'air et la mauvaise manière de vivre puissent aggraver la cause naturelle prédisposante, (et il n'y a pas de doute que cela ne soit), il est très-probable cependant que ces circonstances ne constituent pas elles-mêmes les causes prédisposantes de l'éclampsia.

Causes excitantes. — Les passions, la pression qu'exerce la matrice, la grande distention de ce viscère ou de la vessie, des agitations corporelles violentes, les coups sur la tête, les irritations du canal alimentaire, les mouvemens violens du fœtus, la longueur du travail et les douleurs excessives, peuvent être regardés comme les principales causes de l'éclampsia; parmi celles-ci, les passions, la pression qu'exerce la matrice, et les violentes douleurs de l'enfantement, sont les plus fréquentes.

Causes prochaines. — Tous les phénomènes de la maladie prouvent évidemment une détermination du sang vers la tête. Dans plusieurs circonstances, les symptômes qui précèdent la mort sont ceux de l'apoplexie, et on a trouvé du sang dans la tête de celles que l'on a ouvertes après la mort (1). Mais le degré de congestion topique

(1) Denman, *loco citato.*

qui se fait dans la tête, et qu'on peut regarder comme la cause prochaine de la maladie, est rarement assez grande pour produire la rupture des vaisseaux.

Il est inutile de multiplier les raisonnemens sur cette opinion, pour ceux qui ont vu cette maladie. Toutes les causes excitantes agissent évidemment en déterminant vers la tête, soit immédiatement en interrompant la circulation régulière du sang, ou médiatement en affectant le systême nerveux.

Traitement. — Lorsque les accès ont lieu dans les derniers mois de la grossesse, le premier moyen auquel il faille avoir recours, après avoir pris les mesures convenables pour préserver la langue d'être mordue, est la saignée générale et locale. L'ouverture de la jugulaire pourrait remplir ces deux indications ; mais les mouvemens continuels de la malade rendent souvent cette opération impraticable ; en conséquence on fera au bras une saignée proportionnée à l'exigeance du cas, ou on ouvrira une branche de l'artère temporale, ou mieux encore on appliquera plusieurs sangsues aux tempes; après la saignée, il faut administrer un lavement fortement purgatif; s'il y a des signes évidens de désordre dans les premières voies, il faut, s'il est possible, faire prendre un vomitif. On s'assurera ensuite de l'état de l'orifice de la matrice ; et si le travail n'est pas commencé, il faut s'abstenir de toutes tentatives pour le provoquer. Dans quelques cas, rares

à la vérité, lorsque le volume de la matrice est énorme, il peut être nécessaire d'évacuer une partie de son contenu; mais de tels cas peuvent ne pas arriver une fois sur mille. Si les convulsions continuaient, il faudrait raser la tête et la couvrir d'un large vésicatoire; et si l'oppression, la plénitude et la dureté du pouls existaient encore, il faudrait répéter la saignée.

Aussitôt que la malade est capable d'avaler, il faut lui donner le camphre à la dose de dix grains toutes les trois ou quatre heures : la forme la plus convenable sous laquelle on puisse l'administrer, c'est de le suspendre dans l'eau bouillante au moyen de l'alcohol, et d'y ajouter du sucre et de la magnésie. Il faut persévérer dans son usage pendant plusieurs jours, en diminuant graduellement la dose.

Lorsque l'éclampsia a été précédée par l'œdème, comme dans le cas de Madame M***, on peut employer la digitale; et d'après l'évènement de cette malade, j'ose assurer qu'on en obtiendra du succès.

Les convulsions durant le travail doivent être traitées sur les mêmes principes, avec l'attention additionnelle de terminer l'accouchement au plutôt, et par tous les moyens possibles; et si la délivrance est suivie d'hémorrhagie utérine, il vaut mieux encourager l'écoulement pendant quelque temps, que de l'arrêter. J'ai vu deux exemples où les convulsions ayant été suspendues pendant

plusieurs heures, revinrent aussitôt que l'hémorrhagie eut été arrêtée ; et dans ces deux cas, les accès ne cessèrent que quand on eut provoqué le retour de l'écoulement. Lorsque les symptômes précurseurs de l'éclampsia ont lieu dans les derniers mois de la grossesse, le moyen le plus sûr de prévenir cet accident redoutable est de saigner sur-le-champ, puis de donner le camphre, ayant soin de faire attention à l'état des intestins, et de mettre la malade à la diète.

Si ces mêmes symptômes ont lieu pendant le travail, il faut faire sur-le-champ une saignée copieuse, et prendre de suite ses mesures pour terminer l'accouchement, autant que cela ne nuise pas à la sûreté de la mère ni de l'enfant.

Dans ces règles pratiques concises, les praticiens s'appercevront qui j'ai omis certaines circonstances qui ont été recommandées par des auteurs très-accrédités ; et proposé des innovations dans la cure qui n'avaient, je crois, pas encore été conseillées explicitement : en conséquence il sera nécessaire de donner une explication du plan que j'ai recommandé plus haut.

Le remède le plus connu que j'ai omis est l'opium ; ce remède puissant n'avait pas encore été prescrit, à ce que je vois, par les praticiens qui vivaient à la fin du dix-septième siècle et au commencement du dix-huitième. Le premier qui a indiqué l'efficacité de l'opium dans ce cas, est le traducteur du Traité des Accouchemens,

d'Astruc (1) ; et son opinion a été adoptée par le docteur *Denman* (2), et par le docteur *Bland* (3) ; mais dans la véritable éclampsia de la grossesse et du travail, l'opium produit un mal irréparable lorsqu'on n'a pas pratiqué préalablement une saignée copieuse, et même lorsque l'on a pris cette précaution il est encore inutile, sinon nuisible. L'expérience malheureuse m'a confirmé ce précepte de pratique, et je crois qu'il est extrêmement important qu'il soit universellement connu ; car les praticiens qui sont appelés près des femmes qui ont des convulsions pendant leur grossesse, sont souvent portés à prescrire l'opium. Je puis déclarer solemnellement qu'aucune des malades que j'ai vu après qu'on leur avait administré l'opium, n'a pu en échapper ; et je l'ai vu prescrire à toutes doses. Mon père, le docteur *A. Hamilton*, dont il ne m'appartient pas de louer le jugement et le savoir, m'a toujours recommandé de ne jamais faire usage de l'opium dans ces circonstances.

Un autre remède recommandé par le docteur *Denman*, puis après plusieurs essais rejeté, est l'émétique. Il paraît que ce remède était très

---

(1) The art of *Midwifery*, etc., in-8. London, printed for *J. Nourse*, 1767, appendix, pag. 295.

(2) Vol. II, pag. 441. Mais il y ajoute qu'il a vu beaucoup de cas où ce remède était impuissant pour guérir ou même mitiger cette maladie. K.

(3) *Loco citato*, pag. 136.

en usage du temps de *Mauriceau ;* car il emploie tout son crédit pour en faire sentir les inconvéniens dans plusieurs passages de ses Œuvres (1). Lorsqu'il y a des signes non équivoques d'affection de l'estomac, on peut donner un vomitif avec avantage après la saignée, mais il faut s'en abstenir dans toutes les autres circonstances.

Quant au bain chaud qui est le remède favori des médecins étrangers, et qui a été conseillé par plusieurs auteurs anglais. Je n'ai jamais eu occasion d'en essayer les effets ; mais d'après les principes de ma théorie, je le rejette : la raison pourquoi je ne l'ai jamais prescrit, c'est l'impossibilité où l'on est, dans les cas ordinaires, de préparer un bain dans lequel une femme, dans une semblable situation, peut être placée.

Le docteur *Denman* recommande des aspersions d'eau froide dans la figure, et il paraît s'être beaucoup reposé sur ce moyen pendant assez longtemps ; l'expérience a néanmoins détruit ses espérances, et moi, depuis plusieurs années, j'ai passé sur ce moyen. Je l'ai cependant essayé deux fois en public dans la salle des femmes en couche

---

(1) Et particulièrement dans l'aphorisme 232 : „ L'émétique est pernicieux aux femmes grosses ou nouvellement accouchées qui sont surprises de convulsions. „ --- Et *Levret*, pag. 451 de son Art des Accouchemens, dit, en citant cet aphorisme : „ Cette sentence est des mieux fondées, et elle doit être rigoureusement observée dans tous ses points. „

de l'hôpital royal, et j'ai toutes les raisons possibles d'être convaincu qu'il aggrave plutôt qu'il ne diminue la violence des paroxismes.

Dans la pratique que je viens de recommander, les innovations principales sont l'usage du camphre et de la digitale, et les bons effets des hémorrhagies utérines qui peuvent survenir. Le hasard me fit employer le camphre il y a quelques années, et depuis ce temps toutes les malades à qui il a été possible de le donner, en sont guéries. Je le considère donc comme le meilleur remède interne que l'on puisse prescrire en pareil cas.

La digitale paraît indiquée seulement lorsqu'il y a œdème. Je me déterminai à y avoir recours chez Madame M***, en conséquence du soulagement que produisit l'écoulement du vésicatoire.

D'après ces principes théoriques, les hémorrhagies spontanées ne doivent pas être arrêtées sur-le-champ ; et j'ai vu plusieurs cas où la perte de sang, qui succédait la délivrance, faisait cesser les convulsions ; et, comme je l'ai déjà dit, les accès revinrent par la cessation de l'écoulement. Un cas pareil eut lieu il y a quatre ans en présence de Mr. *Dan. Dray de Hythe Kent.*

Les avantages qui résultent du mode de traitement que nous venons de tracer, sont considérables, et j'espère que l'on s'en convaincra. Depuis le mois de Juin 1799, j'ai vu douze femmes attaquées de cette maladie où les convulsions avaient eu lieu avant que je ne fusse appelé,

et quoique chez la plupart d'entr'elles, les symptômes parussent défavorables, toutes en guérirent. Ce nombre de malades guéries en aussi peu de temps (1) et ces succès pourraient paraître incroyables à ceux qui ont lu les ouvrages de *Mauriceau* et de *Giffard* (2); mais comme presque toutes furent vues en même temps par les médecins que j'ai nommés, (MMrs. *Boote*, *Meade*, *Fitz-Gerald* et *Downes*), qui alors étaient mes élèves particuliers, leur authenticité est hors de tout doute.

Dissertation sur la Phthisie pulmonaire, continuée du septième cahier, page 55.

CHAPITRE V.

De la Cure prophylactique dans la Phthisie.

Nous ne prétendons pas désigner sous le nom de cure prophylactique de cette maladie, une indication particulière distinguée de la cure radicale; au contraire, nous sommes parfaitement de l'avis de *Röschlaub*, quand il dit que, strictement prise, toute indication est à un certain degré en même temps cure vitale,

---

(1) Ce mémoire fut écrit à la fin de 1800.

(2) *Mauriceau*, dans le cours de sa pratique, n'en vit que vingt-une, dont treize moururent, et les huit autres guérirent. *Giffard* ne fait mention que de quatre exemples de cette maladie, dont deux furent mortels.

radicale, prophylactique et palliative, et que proprement parlant il n'y a point d'indications différentes près du lit du malade; mais que les quatre indications diverses ainsi nommées, sont simplement différens points de vue d'une seule et même indication (1). Toutefois nous prenons ici la prophylactique dans le sens le plus étendu, et en conséquence nous entendons sous cette dénomination celle par laquelle on arrête et on empêche non-seulement la continuation et le développement ultérieur d'une maladie déjà commencée, ou, pour me servir de la terminologie de *Brown*, par laquelle on ôte l'opportunité à la phthisie, et en conséquence on étouffe quasi la maladie dans sa naissance, mais enfin sa cure par laquelle on prévient et on empêche l'opportunité et la disposition à cette maladie dans laquelle se trouve le sujet que l'on soigne, comme il arrive dans la phthisie héréditaire. Cette prophylactique consiste dans l'observation d'une diète et d'un bon régime de vivre; en éloignant les stimulans nuisibles qui agissent sur le malade, et en diminuant la susceptibilité de celui-ci, on prévient et on empêche la formation effective de la phthisie.

Il est vrai en considérant la prophylactique

---

(1) Röschlaub *Magazin zur vervolkommnung der Medizin, siebenten bandes, zweiter stück* a f. 169. bis 242.

sous ce dernier point de vue, elle n'appartient proprement pas à la JATRIE, mais à l'HYGIÈNE et particulièrement à la partie diététique. Mais comme celle-ci est étroitement liée avec la thérapeutique de la phthisie, comme il est très-difficile de désigner à chacune leurs bornes, et comme enfin une connaissance approfondie de la prophylactique diététique est de la plus haute importance pour le praticien, nous avons cru devoir traiter ici de la cure prophylactique dans toute son étendue.

Lorsqu'on considére le grand nombre de médicamens aussi différens par leur caractère et par leur action, qui sont préconisés par divers célèbres praticiens comme prophylactiques de la phthisie et propres à arrêter cette maladie dans son berceau, et lorsqu'on ajoute à ce tableau nombreux de médicamens le grand nombre d'*arcana* qui sont recommandés par les charlatans, comme des remèdes infaillibles contre cette maladie, on ne saurait douter qu'on n'ait jusqu'ici procédé très-aveuglement dans le traitement de la phthisie et qu'on ne l'ait traité qu'empyriquement et par routine, ce qui est une suite nécessaire de la connaissance insuffisante et défectueuse de la vraie cause et de la nature de la maladie. A l'ouverture des cadavres des étiques, on remarquait que dans la plupart des cas une inflammation des poumons plus ou moins grande avait eu lieu précédemment. D'après cela on se croiait suffisam-

ment fondé dans la circonstance d'une respiration difficile, accompagnée d'une douleur de côté, de fièvre et d'une expectoration entre-mêlée de sang, d'employer de remèdes relâchans et réfrigérans, des évacuans, la saignée, en un mot de se servir de la méthode antiphlogistique dans toute son étendue, afin de détruire par ce moyen l'inflammation des poumons dès sa naissance. — Toutefois lorsqu'on considère que cette maladie entraîne tous les ans de milliers d'individus vers la tombe, et que ses dévastations accroissent annuellement de sorte qu'un tiers des personnes mortes à l'hôpital de la charité de Berlin pendant l'année 1802, furent victimes de la phthisie (1), on ne saurait révoquer en doute que cette maladie ne mérite une attention plus mûre et plus approfondie. Il s'agit de découvrir jusqu'à quel point cette méthode antiphlogistique qui est encore généralement en vogue convient à l'essence de cette maladie ; nous sommes d'autant plus fortement excités à faire cet examen, parce qu'on ne saurait dissimuler que ce traitement est bien loin d'être ordinairement couronnée d'un succès heureux, et que la maladie se termine presque toujours par la mort. Or, l'un ou l'autre doit être le cas : ou la maladie

---

(1) Hufeland *Journal der practischen Heilkunde*, *sechtzehnter band*, *art.* I. f. 17.

est incurable à cause de son caractère et de sa nature, et tout ce qui reste à faire consiste dans l'emploi de remèdes adoucissans plastiques, pour diminuer la souffrance du malade et prolonger sa vie ; ou la route suivie jusqu'ici par les médecins n'est pas ordinairement la meilleure pour parvenir à la guérison de la phthisie. Stimulés donc par l'importance de ces questions et par l'amour de l'humanité, examinons quelle cure convient dans cette maladie. L'expérience journalière prouve que la phthisie ulcéreuse et scrofuleuse sont presque annoncées par les mêmes symptômes d'une péripneumonie, ou pour mieux dire, la phthisie commence dans ces espèces, ordinairement par un plus ou moins grand degré d'inflammation pulmonaire, ce qui est d'ailleurs confirmé par l'inspection des cadavres des étiques, où l'on remarque ordinairement des indices assez clairs d'une péripneumonie précédente. On est donc fondé à conclure que la phthisie commence souvent sous l'apparence d'une inflammation des organes de la respiration. Mais est-on autorisé par là d'avoir recours à la saignée et à l'emploi de remèdes évacuans, réfrigérans et rélachans ? L'existence d'une péripneumonie nous donne-t-elle toujours la liberté de mettre en usage la méthode débilitante ? Qu'il nous soit au moins permis de former de doutes sur cette dernière conséquence qu'on en veut tirer ! En effet le médecin qui

dans ce siècle éclairé voudrait former son plan de guérison simplement d'après l'existence des symptômes de l'inflammation pulmonaire, sans prendre également en considération les autres circonstances du malade, donnerait de preuves de la plus grande ignorance dans la science médicale, et dans le progrès de son art. Combien n'y a-t-il point d'espèces d'ophthalmie dans lesquelles les plus célèbres chirurgiens ne craignent pas de préconiser des remèdes extrêmement stimulans? Avec quelle facilité ne guérit-on pas cette inflammation d'un des plus subtils organes de notre corps, par l'emploi local d'onguens qui contiennent du mercure précipité rouge (oxide de mercure rouge) (1), ou par des collyres ophthalmiques avec le mercure sublimé corrosif (muriate oxygéné de mercure) ou par l'usage d'autres stimulans appliqués sur la surface enflammée? Combien de fois enfin le muriate de baryte et de chaux, ainsi que le quinquina, tous remèdes excitans, ne sont-ils pas de la plus haute importance dans la guérison d'une ophthalmie provenant d'un virus scrofuleux. Mais on doit faire attention que dans ces cas il n'existe pas une véritable inflammation des yeux, mais simplement une fausse inflammation

---

(1) J'ai cru, pour faciliter l'intelligence, devoir ajouter les noms de la chymie moderne, toutes les fois que Mr. *Ontyd* les a passés.

(*inflammatio spuria seu erysipelatodes*) dont la source, puisqu'elle est en elle-même et qu'elle est occasionnée et entretenue par une matière particulière, exige aussi un traitement particulier; l'ophthalmie n'est pas dans ces cas occasionnée par une force vitale rélevée, mais par un affaiblissement et une atonie des vaisseaux de l'œil, et en conséquence on la guérit mieux par des remèdes toniques. Ceci nous conduit à une conséquence plus importante, savoir, que les symptômes extérieurs de l'inflammation n'indiquent pas *per se* un plan déterminé de cure, mais que tout dépend ici de la cause occasionnelle de l'inflammation; en sorte que si l'inflammation est combinée avec une augmentation de la force vitale, alors la saignée, les purgatifs et relachans sont les meilleurs remèdes, mais si au contraire la maladie provient d'un relâchement et d'une atonie de la partie affectée, alors les remèdes stimulans et toniques sont les meilleurs antiphlogistiques. Cette règle étant générale, elle peut être adaptée indifféremment à toute inflammation quelqu'en soit l'organe affectée, et en conséquence aussi à la péripneumonie. L'expérience nous apprend que l'inflammation provient de différentes causes occasionnelles, elle peut être sthénique ou asthénique; mais qu'on ne s'imagine pas que cela ait été inconnu des médecins qui nous ont précédé, et que ce soient ceux de ce siècle qui ont sur ce point

ouvert la carrière (comme quelques-uns le soutiennent par erreur) ; car *Bianchi* nous apprenait déjà que, dans quelques ophthalmies, les saignées ne conviennent pas, mais qu'on doit alors se servir des remèdes excitans, accompagnés d'un usage copieux de vin chaud (1). *Fothergil* (2), et *Vandermonde* (3), ont également signalé les suites les plus fâcheuses des saignées dans les inflammations de poitrine asthéniques dites bilieuses ; et le célèbre *Tissot* a observé, en 1753, une péripneumonie épidémique dans laquelle les malades qui avaient été saignés moururent presque tous, tandis que la plupart de ceux qui ne l'avaient pas été, guérirent (4).

Aussi les auteurs en médecine les plus estimés ont depuis longtemps divisé toute inflammation en vraie et en fausse. Dans l'inflammation vraie, des remèdes débilitans conviennent, tandis que dans la fausse ou asthénique, les remèdes excitans et toniques font la base de la cure. Toutefois en rendant hommage à la vérité, on ne saurait nier que les médecins en général n'ont pas soigneusement profité des leçons de ces auteurs : au contraire, dans tous les cas où des symptômes

---

(1) *Hist. Hepat. part. tert. Tom. prim. p.* 244. *et seqq.*

(2) *Account of the putrid sore throat p.* 41.

(3) *Recueil périodique d'Observ. de Médecine. Tome IV. p.* 130.

(4) *Hist. Epidemiæ biliosæ Lausannensis*, *p.* 103.

dits caractéristiques de l'inflammation se manifestaient, et sans faire attention à la cause précédente et aux circonstances actuelles, ils ont employé partout la méthode antiphlogistique, et l'emploient encore, dans l'intention de combattre dans sa naissance l'inflammation des poumons et d'en prévenir les suites fâcheuses. Il y a même des médecins qui ont poussé la crainte d'une inflammation interne si loin, que, dans la plupart des maladies aiguës, pour prévenir cette inflammation, ils commencent leur plan de guérison par une saignée. Il n'y a pas longtemps qu'une femme septuagénaire qui avait naturellement une poitrine faible, était dangereusement malade d'un typhus. Comme la respiration était difficile, que l'expectoration des flegmes se faisait avec peine, et qu'une toux continuelle l'accablait, le médecin prescrivit la saignée la veille de sa mort, afin d'alléger, disait-il, les symptômes. Plusieurs fois j'ai vu que de pareils médecins, en ordonnant la saignée, donnaient intérieurement en même temps une grande quantité d'extrait de quinquina ou d'autres remèdes excitans. On ne saurait trop rappeler les avis salutaires de *Tissot* et de *Van Swieten* à de tels praticiens, qui, par des évacuations de sang déplacées, exposent la vie et la santé de leurs semblables, et les conduisent souvent au tombeau : " *Omne remedium, quod non*

» *prodest, nocet, et præ aliis pluribus venæsectio;*
» *quotiescunque enim causam morbi non tollit, vires*
» *pessumdat, quarum tanti est conservatio; nihil*
» *enim magis ad firmiorem curationem conducit,*
» *quam si firmæ fuerint ægri vires, illæ ergo omni*
» *ope servandæ sunt, unde indicatio curatoria, quæ*
» *vitæ et viribus prospicit, meritò primum locum*
» *tenet. Quo plus enim, vim ægri, quæ reliqua est*
» *sanitas, debilitabis, eo magis præponderabunt*
» *vires morbi* (1). » On ne doit pas inférer de là cependant que les partisans de la méthode dite ancienne, soient les seuls qui ont commis des écarts dans le traitement de cette maladie. Les sectateurs de *Brown* ne commettent pas un moins grand nombre de fautes très-graves ; car ceux-ci prennent en considération que, dans la phthisie pulmonaire, la nutrition du corps animal s'accomplit très-défectueusement, et qu'un certain degré de faiblesse est inséparable de l'idée de la phthisie. En conséquence ils sont d'avis qu'on n'a rien à effectuer dans la guérison de la phthisie, que de relever par des remèdes excitans, l'excitabilité animale diminuée, et cela à un degré conforme à celui de l'état de santé, et que sans faire quelqu'attention à la partie affectée, on n'a simplement qu'à combattre la débilité totale du corps par des remèdes toniques. Cette

---

(1) Tissot l. *l. p.* 98. *No.* 1. et van Swieten *Commentaria in* H. Boerhaave *Aphorismos T. II.* § 598. *p.* 96. *art.* 1.

opinion des Browniens n'est en général pas moins fatale aux étiques. Nous avons vu, il est vrai, dans quelques constitutions insensibles, que la phthisie a été radicalement guérie par l'usage abondant des remèdes stimulans, mais dans la plupart des cas un usage abondant et illimité des stimulans occasionnait une inflammation considérable des poumons, et détériorait souvent la situation du malade, tellement que la maladie prenait un aspect plus violent, et devenait mortelle au bout de quelques semaines. Dans la phthisie, on ne doit pas tant faire attention à la faiblesse générale qu'à celle de la partie affectée, parce que de cette affection dépend presque toujours le défaut de nutrition et la faiblesse qui en est la suite. D'ailleurs, la faiblesse générale et la lassitude qu'on remarque à l'approche de la phthisie et au commencement de cette maladie, ne doit pas toujours être attribuée à une vraie débilité, mais aussi quelquefois, au commencement de cette maladie, àune oppression de la force vitale, (débilité fausse ou indirecte); en conséquence elle ne peut être guérie alors par l'emploi des remèdes excitans, mais par des moyens relâchans, antispasmodiques etréfrigérans, ou souvent par un usage prudent de la lancette. En effet, la négligence de la saignée est aussi dangereuse pour le malade que son usage inconsidéré. Les praticiens qui s'imaginent que la pleurésie et la péripneumonie cachée de *Baglivi* et

de *Stoll*, qui accompagnent souvent la phthisie dans son commencement, soient toujours d'un caractère asthénique, s'écartent fortement du vrai sentier; car cette péripneumonie chronique est souvent combinée avec une augmentation de la force vitale proportionnée à la constitution du malade, et exige, dans sa première période, la méthode antiphlogistique. Cependant on la doit toujours employer ici avec prudence, et ne pas trop l'étendre ni la continuer trop longtemps, parce que cette péripneumonie passe ordinairement assez tôt à l'état d'asthénie, et que l'essence de la phthisie est basé sur la faiblesse de la structure animale. Nous pouvons conclure en général que la phthisie est, dans diverses occasions, d'un caractère très-différent, ou plutôt qu'elle peut être modifiée de différente manière. Elle exige aussi des méthodes curatives différentes et contraires; en conséquence, si l'on veut être heureux dans le traitement de cette maladie, on doit être libre de tout esprit de secte, de tout systême, on doit contempler sans prévention les effets de la nature près du lit du malade. J'ai souvent été témoin oculaire que les étiques furent saignés ou stimulés jusqu'à la mort, à mesure que leurs médecins tenaient à la méthode antiphlogistique, ou au contraire au systême de *Brown*. En effet, cette maladie exige un traitement très-exact et très-prudent; elle ne souffre

ordinairement pas les extrêmes, ni dans les remèdes toniques, ni dans les débilitans. On ne saurait assez répéter, à cet égard, aux élèves de l'art:

» *Neu te dexterior tortum declinet ad anguem ;*
» *Neve sinisterior pressam rota ducat ad aram ,*
» *Inter utrumque tene.* » . . . On doit sans cesse rappeler aux jeunes praticiens qu'ils se flatteront infructueusement de la guérison des maladies, en employant indifféremment l'un ou l'autre procédé, et que ce principe est surtout vrai dans la phthisie ; car cette maladie, à raison de ses différentes causes, de ses complications, et de la diversité des tempéramens qu'elle attaque, est spécialement susceptible de plusieurs modifications particulières, et malheureusement dans la plupart des abrégés sur la matière médicale, on ne trouve qu'une simple énumération des médicamens convenables dans cette maladie. Des hommes d'une véracité et d'une érudition connue assurent souvent les avoir employés avec le succès désiré, et le jeune médecin, presque toujours entraîné par leur autorité, promet à ses malades une guérison presque certaine, tandis qu'il se trouve ordinairement déçu de son espérance, et que le remède éprouvé ne produit point l'effet qu'on lui avait attribué ; au contraire il empire la maladie et entraîne le patient rapidement au tombeau. Le célèbre *Voltelen*, que la mort a trop tôt enlevé pour le bien de l'art, doit cependant être excepté de cette récusation. Ce

grand médecin a dépeint dans sa pharmacologie, sous les couleurs les plus vives, la suite fatale qui en résulte dans la pratique ; et entr'autres remarques, il s'exprime fortement contre cet abus dans sa dissertation sur la mousse d'Islande. Telles sont ses expressions : " *Habent id sive vitii, sive* „ *negligentiæ, qui de materia medica scripserunt,* „ *auctores, ut vires medicaminum obiter modo tradere* „ *satagant, de variis, quæ usum aut minus idoneum,* „ *aut noxium reddere possunt, conditionibus parum* „ *sollicitì, quum tamen certum sit, nisi Therapia* „ *universalis facem præferat, mancam esse, muti-* „ *lamque Pharmacologiam.* (1) „ Or, comme la cure prophylactique de la phthisie ne saurait naturellement avoir une même règle dans toutes les circonstances, à cause des différentes modifications de cette maladie, nous commencerons d'abord par un examen de la cure prophylactique en général, et nous tâcherons de faire connaître plus particulièrement celle, par laquelle on puisse prévenir la phthisie, ou arrêter son développement, quelque soit l'espèce de cette maladie. Ensuite nous traiterons des principaux remèdes en particulier, et nous ferons connaître ceux qui conviennent dans les différentes espèces de phthisie dès leur naissance, et qui sont propres en arrêter les progrès dès le premier degré.

La cure prophylactique générale forme, comme

(1) *Pharm. univ. Tom. I. p.* 119.

nous l'avons dit ci-dessus, une partie de l'hygiène : elle comprend les moyens qui, par une direction convenable des six choses, dites non-naturelles, qui sont si utiles ici et contribuent tant au rétablissement du malade, ôtent la prédisposition à cette maladie, et dans ceux chez lesquels cette disposition existe déjà, préviennent la formation effective de la phthisie, tant en éloignant les stimulans nuisibles qui agissent particulièrement sur de pareilles constitutions, qu'en détruisant ou diminuant la susceptibilité de ces objets. Par cette prophylactique générale, on n'arrête pas seulement en grande partie la disposition à cette maladie, mais même l'opportunité et le premier germe ; car si le malade ne suit pas le régime le plus exact et la diète la plus scrupuleuse, on ne saurait effectuer quelque chose, par les remèdes les plus efficaces, même au commencement de la maladie ; un faible écart du malade dans la diète et le régime est souvent la cause de sa fin tragique. *Hoffman* dit à juste titre : *Nihil vero est quod corpus à vera phthisi immune reddere vel incipiente magis possit occurrere, quam recte vivendi ratione* (1).

L'homme, continuellement exposé à l'action d'un nombre infini de stimulus nuisibles, n

(1) *Opera omnia. Tom. III. p.* 193.

pourrait conserver un seul instant sa santé, si sa force vitale ne le mettait à même de détruire l'influence d'un grand nombre de ces excitans, et si ces stimulus aussi différens dans leur caractère et dans leur action ne se rendaient réciproquement impuissans, c'est-à-dire si l'un n'était souvent l'antidote de l'autre. En conséquence le médecin-expert, pleinement convaincu de ces institutions de la sage nature, tâche de les utiliser dans l'éloignement des maladies, et se sert souvent avec fruit d'un stimulus en général nuisible à l'humanité, pour la guérir de l'une ou l'autre maladie particulière. Cette vérité paraît très-évidente dansl 'examen de la prophylactique générale de la phthisie : mais comme nous traiterons *ex professo*, dans le neuvième chapitre, de la diète et du régime les plus convenables aux étiques, nous traiterons superficiellement ici de cette matière, et seulement en tant que ces six questions non naturelles appartiennent au plan général de la cure prophylactique.

Beddoes est le premier qui a remarqué que les bouchers, ceux qui préparent les cordes de boyaux, et des gens semblables qui respirent, non-seulement pendant une grande partie de leur vie, des vapeurs fétides, des substances animales mortes, mais qui d'ailleurs sont ordinairement très-carnivores, sont peu sujets à la phthisie, si même ils le sont jamais. Il observe de même qu'on rencontre

rarement cette maladie parmi les poissonnières, les matelots et les gens de mer qui mangent aussi beaucoup de viande : toutefois il est probable qu'à l'égard des marins (1), cette immunité doit être en partie attribuée à l'air frais de la mer, cet air est très-apte à fortifier le corps et à arrêter la tendance à la phthisie. Au moins dans le département de la Zélande, qui est si connu à cause de son insalubrité, la phthisie est une maladie assez rare, en comparaison des autres endroits de la république batave. Cependant les habitans de la campagne et le petit peuple dans les îles de la Zélande, font en général une diète très-rigoureuse, et ne vivent presque que

---

(1) Etant depuis quelques années chargé de la visite de santé au port d'Anvers, j'ai constamment observé cette immunité de la phthisie chez les marins ; j'ajouterai même que cet avantage dont les marins jouissent ne paraît pas se borner à la phthisie seule, mais elle paraît s'étendre à presque toutes les maladies asthéniques. Non-seulement les matelots qui fréquentent la mer Baltique, mais ceux même qui nous arrivent de l'Amérique, jouissent de ce bienfait : mais à peine ces navires sont-ils amarés dans les canaux, que plusieurs de l'équipage payent ordinairement quelque tribut à la nature et au sol de cette ville ; les maux de poitrine y sont très-fréquens. Serait-ce, comme le croit *Frank*, à cause de l'acide muriatique répandu dans l'atmosphère aux bords de la mer ? ou serait-ce ici plutôt à cause des variations subites et fréquentes de l'atmosphère, à cause du sol marécageux, et de l'absorption de l'oxygène par le sol argilleux ? Voyez ma traduction de Toxicologie, note 44, pag. 151. *Le Traducteur.*

de végétaux. Cette maladie est également très-rare parmi les vidangeurs. On rencontre chez *Augustin* une observation d'une phthisie radicalement guérie par l'inspiration du gaz hydrogène sulfuré (1). *Cavallo* a remarqué que deux ou trois étiques furent parfaitement guéris par l'inspiration du gaz hydrogène carboné (2). Le docteur *Kortum*, qui a écrit une très-belle dissertation sur l'utilité du gaz hydrogène, et sur l'effet salutaire des bains chauds imprégnés de ce gaz, dans la phthisie, nous a donné l'importante observation, que parmi les différentes sources salutaires de l'Europe, les eaux minérales d'Aix-la-Chapelle sont les plus imprégnées de gaz sulfuré, et contiennent en même temps une grande quantité de gaz acide carbonique, tellement qu'on sent le gaz hépatique dans la plus grande partie de la ville, et que son atmosphère est toujours imprégnée de beaucoup de gaz sulfuré. Dans cette ville on rencontre fort peu d'étiques, et la phthisie pendant leur séjour y obtient ordinairement un grand soulagement (3). Cette particularité est facilement aperçue, parce que dans les environs la phthisie est une maladie très-commune et très-fréquem-

(1) *L. l.*, *vol. I. pag.* 478.

(2) *L. l.*, s. 80, 81 *und* 82.

(3) Hufeland *Journal*, *vierter band*, *dritter theil Art.* 1. *s. Art. III.* a § 399. bis 403.

ment observée. De ces remarques, dont la véracité n'entraîne aucun doute, nous pouvons tirer le résultat important : qu'une atmosphère qui contient une grande quantité d'hydrogène sulfuré, combiné avec l'acide carbonique, contribue en général beaucoup à la prophylactique de ce terrible fléau de l'humanité, dans les sujets disposés à cette maladie, et l'arrête dans sa naissance. Nous disons en général, parce que les observations des praticiens très-véridiques sont, que des personnes qui respirent une atmosphère plus fortement imprégné d'oxygène qu'à l'ordinaire, tels que les pêcheurs, les marins, les matelots, etc., sont moins sujets à la phthisie que le reste des hommes ; c'est ce qu'on ne peut pas attribuer à la diète animale, au moins chez les marins bataves. Ces remarques paraîtront, au premier coup d'œil, contradictoires : les premières sont récusées par les partisans du système de *Brown*, qui regardent, comme cause fondamentale de la phthisie dans tous les cas, la faiblesse réelle, le défaut d'oxigène et d'excitabilité, tandis que les dernieres sont niées par les partisans de la secte pneumatique, qui font toujours provenir cette maladie d'une suroxygénation de la constitution. Cependant, sans incliner pour quelque système, le médecin, en observant impartialement la nature souffrante dans ses opérations, pourra facilement mettre d'accord ces différentes observations.

Nous nous flattons de démontrer jusqu'à l'évidence, dans le huitième chapitre, où nous traiterons en particulier des différens remèdes externes, et en conséquence aussi de l'emploi des gaz artificiels, que malgré que, dans la plupart des cas de phthisie, l'inspiration d'une atmosphère imprégnée d'une grande quantité d'hydrogène et d'acide carbonique soit salutaire aux étiques, que cependant, dans quelques circonstances particulières de cette maladie, il y a des exceptions à la règle, et qu'au contraire alors une atmosphère plus copieusement imprégnée d'oxygène est très-utile. Les diverses proportions et le rapport des différens principes de l'atmosphère sont non-seulement d'une grande importance dans la prophylactique et la guérison de la phthisie; mais on doit encore prendre en considération d'autres qualités moins connues de l'atmosphère. En effet, l'expérience nous apprend que des pays froids, humides et nébuleux, qui sont surtout, pendant l'automne et l'hiver, exposés à des variations subites et fréquentes de l'atmosphère, sont extrêmement nuisibles aux étiques; et au contraire, que des pays où on ressent une chaleur douce et agréable, jointe à une atmosphère sèche et fixe, sont très-salutaires à leur rétablissement; qu'ils suffisent même souvent seuls pour produire la guérison au commencement de la maladie. C'est pour cette raison que les médecins anglais sont dans l'habitude de conseiller à leurs compatriotes étiques, surtout

dans la phthisie scrofuleuse, d'entreprendre, pendant l'automne et l'hiver, un voyage vers la partie méridionale de la France, de l'Espagne, du Portugal, ou vers l'île de Madère, où l'on ressent surtout les bons effets d'une atmosphère chaude, sèche et invariable (1). Il y a un grand nombre d'exemples que ces voyages ont été couronnés du succès désiré.

L'usage d'alimens et de boissons convenables, une diète appropriée, est, dans la prophylactique de la phthisie et pour en arrêter des progrès, d'une plus grande importance. Si les malades n'y font pas attention, le médecin ne pourra ordinairement rien effectuer par les remèdes les plus efficaces, même au commencement de la maladie. Combien de fois un faible écart du malade dans la diète ou le régime prescrit, n'a-t-il pas eu des suites fatales! On ne saurait trop blâmer la conduite des médecins de nos jours, qui en général sont moins attentifs à ce point important que ne l'étaient les anciens. Toutefois il est très-difficile de déterminer d'une manière générale laquelle est la diète la plus convenable dans cette maladie; car il est évident que, dans les différentes espèces et dans les divers degrés de la phthisie, une même diète et un même régime ne conviennent pas toujours.

---

(1) *Dr.* Adams, *Medical and Physical Journal No. XXVI. p.* 310. *et* 311. *et No. XXXIII. p.* 415. *et* 416.

Cependant comme le défaut d'une nutrition convenable, occasionné par une lésion déterminée et spécifique des fonctions naturelles des poumons, sont la cause fondamentale d'un fléau aussi terrible pour l'humanité, tout homme qui n'est pas aveuglé par l'esprit de système, comprendra facilement, qu'une diète, dite antiphlogistique débilitante, consistant en général en végétaux, ne peut qu'être extrêmement nuisible dans la plupart des cas, et loin de détruire la phthisie dans sa naissance, ne fait rien que diminuer les forces de l'individu, enraciner plus profondément la maladie et la rendre incurable. C'est une vérité dont la fin fatale des malades traités de cette manière, nous offre journellement des exemples irrécusables. En général, les alimens nutritifs et d'une digestion facile conviennent dans cette maladie : tous les moyens excitans, tels que les épiceries, les alimens salés, fumés, gras et flatulens, doivent être soigneusement évités, ainsi que ceux d'une digestion difficile, ou qui, pris en grande quantité, contiennent peu de particules nutritives. Le malade doit manger souvent et peu à la fois: éviter de surcharger son estomac, son souper doit surtout être médiocre et sobre. Il se gardera de prendre du vin ou autres liqueurs spiritueuses, et pour relever ses forces, il fera usage du bouillon et des moyens qui peuvent le fortifier, sans l'exciter beaucoup. Sa boisson consistera dans la décoction blanche de *Sydenham*, ou

il prendra de la bierre d'orge douce et pure : cependant on ne doit pas, à cet égard, perdre de vue la constitution et les habitudes des malades ; s'ils sont d'une constitution chaude, bilieuse et excitable, alors les alimens doivent être généralement pris parmi les végétaux. Un usage abondant de suc de concombres, de melons, et surtout d'une grande quantité de raisins mûrs, est également très-salutaire. S'ils sont au contraire d'un tempérament froid, aqueux et indolent, tous ces remèdes seront en général nuisibles. La diète doit alors être prise dans le règne animal, et un usage sobre de bierre fraîche pure, et même de vin, est, dans ces cas, favorable au rétablissement du malade.

Quant à ce qui regarde l'exercice du corps, le célèbre *Sydenham* recommande le mouvement en voiture, et sur-tout l'équitation journalière comme le principal moyen curatif dans cette maladie. Il assure avoir guéri, par ce moyen, sans d'autres remèdes et sans égard à la diète, un grand nombre d'étiques, parmi lesquels se trouvaient quelques-uns qui étaient dans une phthisie considérée comme incurable. Il assure même que ce moyen est aussi certain que le quinquina dans les fièvres intermittentes, et qu'il répond presque toujours au but et à l'espérance du médecin (1). Il serait à désirer pour l'humanité

(1) *Opera omnia Diss. Epist. p.* 415. *et* 416. *et progressus integri in morbis fere omnibus p.* 639.

souffrante que le témoignage de ce grand praticien eut été confirmé par l'expérience. Alors un grand nombre d'étiques parmi lesquels se trouva feu le docteur *Storck*, n'auraient pas été victimes de l'usage inconsidéré de la règle trop généralement recommandée par *Sydenham*. On trouve un grand nombre de ces exemples malheureux rapportés par *Morgagni* (1), *Quarin* (2) et *Stoll* (3). Ce dernier ne fait même aucune difficulté de dire ouvertement, que dans la phthisie, *equitatio et vectio in curru ad stygias certo limite ducit aquas*; et certainement il serait inutile de vouloir démontrer à des savans dans cette partie, que dans toute phthisie ulcéreuse, soit qu'elle provienne d'une inflammation précédente des poumons, d'une hémoptysie cacochimique ou d'une phthisie trachéale, soit, qu'ayant été originairement d'un caractère pituiteux ou scrofuleux, elle ait dégénéré en phthisie ulcéreuse, que dans tous ces cas les mouvemens violens par lesquels une grande quantité de sang est portée vers les poumons doivent être extremement nuisibles. Souvent même, comme cela a eu lieu chez le Dr. *Storck* et d'autres malades, ils doivent produire une hémoptysie mortelle. Ainsi donc les mouvemens sont nuisibles dans la phthisie

(1) *L. l. tom. I. l.* 11. *Epist. XXII. art. XV.*
(2) Quarin *l. l. cap. V. p.* 103. *et* 104.
(3) *Rat. Med. pt.* 1. *sect. IX. p.* 130. *et* 131.

héréditaire, quoique cependant d'un autre côté on s'est trop avancé en réfutant leur utilité dans toute phthisie sans exception. En effet nous avons été souvent témoin oculaire qu'ils ont eu du succès chez les personnes indolentes, affectées de la phthisie pituiteuse, du tabes mésentérique ou de la phthisie scrofuleuse. Nous osons surtout recommander alors l'équitation, et il nous paraît très-vraisemblable que le célèbre *Sydenham* a été induit en erreur pour n'avoir pas suffisamment distingué la phthisie pituiteuse de la phthisie ulcéreuse. En conséquence sans donner dans un autre extrême, et sans recommander avec le médecin anglais *Rollo*, un repos parfait et une réclusion dans un petit appartement comme très-utile et nécessaire pour la guérison des étiques (1), nous pouvons assurer d'après l'expérience, que dans la phthisie ulcéreuse, on doit éviter non seulement tous les exercices violens du corps, tels que tirer des armes, courir, et autres, mais on doit encore éviter tous les exercices qui fatiguent la poitrine, comme crier, chanter, souffler, etc. Il n'est pas moins funeste de parler beaucoup et avec chaleur. J'ai vu souvent que cet excès fut suivi d'une détérioration des accidens, même, dans des constitutions sensibles cette circonstance peut être une cause procathartique de la phthisie. Mon savant ami et collègue le Dr. *Stipriaan*

---

(1) *L. l. vol. p.* 298.

Luïscius, médecin à Delft, me communiquait dernièrement, à cet égard, un exemple frappant qu'il avait observé dans quelqu'un de sa connoissance. Celui-ci vivait assez bien portant pendant qu'il exercait sa profession accoutumée quoiqu'avec une poitrine faible; mais lors de la révolution de l'an 1795, ayant été placé dans une carrière où il était obligé de parler beaucoup et avec véhémence, il tombait aussitôt en une phthisie qui devint mortelle au bout de quelques mois. En conséquence nous pouvons établir ici en principe, que l'équitation et le cahotement en voiture ne peuvent être recommandés pour fortifier le corps qu'à ceux qui sont convalescens, et seulement dans le commencement de la phthisie, sous les symptômes ci-dessus désignés. Que dans le cours de la phthisie il n'y a que les mouvemens doux et modérés du corps, par exemple, des petites promenades appropriées aux forces du malade et à l'état de la maladie, qui puissent être salutaires, particulièrement quand elles sont pratiquées avant midi, et lorsque l'estomac est vide; qu'enfin lorsque les circonstances du malade et ses forces le permettent, un petit voyage de mer est très-salutaire et doit être recommandé. Ces règles sont parfaitement d'accord avec les observations de *Bennet* (1), *Morton* (2), *Burse-*

(1) *L. l. p.* 103. *et* 104.

(2) *L. l. iib.* 11. *cap. VIII. p.* 87.

rius (1), *Vogel* (2), *Gilchrist* (3), et d'autres célèbres praticiens.

Comme pendant la veille, les sens internes et externes, et les mouvemens qui dépendent de la volonté sont toujours actifs, que par conséquent, et même dans l'état de santé, un repos de ces organes est nécessaire pour rétablir leur ressort perdu, il s'ensuit naturellement que dans la phthisie, dans laquelle la nutrition du corps se fait toujours très-défectueusement, tout excès de veille doit être soigneusement évité, parce qu'il n'y a rien de plus nuisible, et rien n'épuise tant le corps qu'un défaut de sommeil et de repos : plus la constitution des étiques est vive et irritable, plus le sommeil leur est nécessaire pour relever leurs forces perdues. En conséquence ils se mettront au lit de bonne heure, s'abstiendront de toute veille, et tâcheront autant que possible de dormir pendant l'avant-nuit ; car ce sommeil, comme le genre de vie des gens de la campagne le démontre, contribue le plus au rétablissement des forces épuisées. Mais pour que le sommeil soit salutaire et qu'il réponde à notre but, il ne doit pas être trop prolongé, parce qu'autrement au lieu de fortifier il affaiblit au contraire con-

---

(1) *L. i. p.* 97.

(2) *Handbuch der practischen Artsneiwissenschaft IV. theil*, *cap. VII. p.* 217. *et* 218.

(3) *On the use of sea-voyages*, *p.* 123.

sidérablement le corps. C'est pourquoi les étiques doivent se lever de bon matin. C'est une erreur que de les laisser reposer tard dans la matinée, car tout au plus cela ne leur procure qu'un sommeil inquiet et interrompu par des songes, et ne sert à rien qu'à priver le malade du peu de forces qui lui restent par les sueurs que provoque la chaleur du lit.

Bennet dit très-bien, " *suis confiniis somnum* » *coercuisse in morbis quam pluribus potissimum* » *spirabilia occupantibus convenit : cujus defectus* » *ut totius eliquationem, sic excessus, materia re-* » *gurgitata, summam expectorandi difficultatem* » *et exinde devastationis perniciem parti suscipienti* » *non raro induxit. Hoc tamen monendum, si* » *frigidior sanguinis sit constitutio cum sequari satis* » *liquorum in pulmonem expressorum lentore,* » *somni sint breviores et exercitia protrahantur :* » *si calor cum bile superaverit, somni sunt lon-* » *giores, motusque mites* (1). " En effet il existe un équilibre relatif entre la veille et le sommeil, d'après la situation différente du corps. Chez des hommes bien nourris, robustes, fatigués par le travail corporel, un long sommeil de six sept à huit heures est bon, il leur convient et rétablit leurs forces perdues ; pendant le sommeil les organes de la chylification et de la sanguification travaillent à extraire le suc nutritif

(1) *L. l. p.* 102. *et* 103.

des alimens, et le convertissent en un bon sang, en même temps que par la cessation des fonctions animales et de presque toutes les excrétions, au moins dans un sommeil tranquille, il ne se perd presque rien des forces acquises. Mais le contraire a souvent lieu dans des constitutions faibles, maladives, dans lesquelles les organes de la digestion et de la sanguification remplissent très-défectueusement leurs fonctions. Dans ces cas le sommeil inquiet, loin d'être restaurant, affecte au contraire spasmodiquement le systême vasculaire, accélére la circulation du sang, occasionne en conséquence de la chaleur et une sécheresse, et ces symptômes sont suivis d'une sueur passive occasionné par le relâchement des vaisseaux cutanés. D'ailleurs les fonctions des organes de la respiration sont affaiblies ou gênées par ce sommeil passif, les flegmes accumulés dans les poumons, par la longueur du sommeil, contribuent également à la lésion ultérieure des opérations de ces organes; par ce sommeil inquiet oppressif les sueurs deviennent plus fortes, les urines huileuses et la lassitude accroissent dans la même proportion. De-là vient que dans les différentes maladies chroniques et nommément dans la phthisie, les malades à mesure qu'ils ont dormi plus longtemps s'éveillent plus fatigués; se plaignent de douleur et de lassitude dans les genoux et les jambes, et ont besoin d'autant plus de

temps pour se rétablir de ce sommeil affaiblissant passif ; de sorte qu'à mesure que le jour approche de sa fin, ils paraissent se remettre davantage, se trouvent souvent plus libres vers le soir, et envisagent presque avec horreur l'approche de la nuit.

Ceux qui ont étudié le corps humain, qui ont appris à connaître par expérience l'influence et les effets des différentes affections de l'âme sur notre constitution, (ce qui peut être supposé de tout vrai médecin) conviendront parfaitement avec nous que dans la phthisie, une sage conduite des affections de l'âme est de la plus grande importance. En effet il est évident que dans une maladie qui dépend particulièrement d'un défaut de nutrition convenable, et dans laquelle un certain degré de faiblesse accompagné d'une excitabilité relevée a toujours lieu, on ne saurait trop éviter toutes les affections de l'âme, *animi pathemata*, soit qu'elles appartiennent aux excitans ou aux débilitans, et si le malade ne sait s'en préserver, il est impossible au médecin de le guérir. Tout sujet de colère, de crainte, de haine, de rancune, de douleur et d'un jugement préoccupé doit être soigneusement détourné du malade, et on doit lui procurer le repos et la tranquillité d'âme. De toutes les affections de l'âme ce ne sont que le plaisir modéré, et en des cas particuliers, l'amour par la possession inopinée de l'objet désiré, qui

favorisent la guérisou du malade. Toutefois ce n'est pas une tâche facile à remplir, que de maintenir ces malades toujours dans une humeur bonne et égale, car la moindre chose les affecte, à cause de leur excitabilité pathalogiquement augmentée. On atteint mieux ce but en procurant au malade une petite compagnie d'amis enjoués, en lui prodiguant des marques d'égards et d'attention, et en répondant d'une manière douce et prévenante à ses remarques, parfois acariâtres et violentes.

Enfin comme il n'y a rien qui contribue tant à l'entretien de la santé et à son rétablissement, que lorsque les principales secrétions et excrétions se font librement et sans obstacle, selon les loix de la nature, on doit tâcher de les favoriser autant que possible. On doit donc avoir soin que le malade ait tous les jours le ventre libre, afin de prévenir une accumulation de matières âcres dans le canal intestinal. Mais on doit surtout faire attention à ce que la transpiration insensible ne soit pas arrêtée à cause de la sympathie particulière qui existe entre la peau et les poumons. La suppression de cette sécrétion occasionne souvent une nouvelle inflammation dans les poumons sensibles des étiques. C'est pourquoi on doit être très-attentif chez de personnes qui ont une disposition à la phthisie, de conserver et de favoriser continuellement cette secrétion. Cela s'obtient faci-

lement, en portant sur la peau des bas de flanelle, ainsi qu'une chemise de la même étoffe, en faisant éviter au malade toute occasion de s'exposer au froid, et enfin par l'usage des bains tièdes, lorsque les circonstances le permettent. Par ces moyens, non seulement une grande quantité de sang est détournée du centre et transportée doucement vers la superficie du corps, mais le sang étant aussi purifié de ses qualités nuisibles, devient plus propre à la nutrition et à la conservation de l'individu.

Enfin rien n'est plus nuisible dans la phthisie que le coït. Tous les auteurs sont d'accord qu'il n'est permis aux étiques que rarement et presque jamais; d'après notre idée aucun auteur n'a dépeint dans des couleurs assez vives, les suites dangereuses et souvent incurables qu'entraîne la transgression de cette règle. Parmi ces auteurs il y en a même, comme *Bennet*, qui pensent qu'on peut permettre le coït modéré à des étiques d'un tempérament chaud (1); mais quelque soit la haute considération que nous inspire d'ailleurs cet observateur scrupuleux de la nature souffrante, l'expérience nous défend d'admettre à cet égard son opinion. En effet par la perte de la semence, le suc le plus élaboré des humeurs animales, le sang est non seulement privé de ses meilleurs parties et les plus aptes au soutien du

(1) *L. l. p.* 103.

corps, mais encore par l'évacuation de ce fluide, toute la machine est mise en mouvement, et la semence est éjaculée par un effort presque convulsif, qui est toujours suivie d'une faiblesse générale ; les organes, surtout ceux de la digestion et de la vue en souffrent, ils perdent par un coït souvent répété tout leur ressort et deviennent quasi paralytiques. Si donc nous appliquons ces effets généraux du coït à la phthisie, chaque médecin conviendra raisonnablement avec nous, que dans une maladie dont la cause prochaine consiste en un défaut absolu ou relatif de la nutrition, le *coitus cane et angue pejus* doit être évité, l'expérience nous a appris que, lorsque les malades négligent cette règle, les meilleurs remèdes seront infructueusement employés. En conséquence nous n'hésitons pas à défendre le coït à tous les étiques sans exception, et de leur déclarer ouvertement que sans une stricte observation de cette règle ils n'ont pas de guérison à espérer. Il est certain que la négligence de cet avis suffit pour détruire tous les effets de l'art. Nous pourrions alléguer à l'appui de cette vérité un grand nombre de faits, inutiles à la conviction de nos lecteurs, parce qu'il est évident que cet acte, à cause du choc qu'il produit sur le système nerveux, de l'excitabilité augmentée du cœur et des vaisseaux sanguins, et enfin par la perte du plus précieux des sucs animaux, doit totalement épuiser un corps déjà affaibli.

Ayant achevé la cure prophylactique générale, nous passerons maintenant à la seconde partie de la cure prophylactique, ou à l'examen des différens remèdes dont un emploi convenable arrête le développement et le progrès des différentes espèces de phthisie dans leur cours, et comme dans chaque espèce principale de phthisie le traitement curatif est différent, et que souvent dans celles-ci des remèdes d'une nature et d'une action très-différentes conviennent, nous considérerons chacune en particulier.

Dans la première espèce principale, ou la phthisie ulcéreuse, lorsqu'elle est occasionnée par une phthisie scrofuleuse ou pituiteuse précédente, on ne peut plus penser à une cure prophylactique, et on doit tâcher de déraciner, autant que possible, le mal qui est déjà trop invétéré. Au reste, dans cette phthisie le traitement est modifié d'une manière différente, d'après les diverses causes procathartiques qui ont produit cette maladie.

En conséquence, s'il y a des signes qui font craindre qu'une vomique produise la phthisie, on doit surtout faire attention aux forces, au tempérament du malade et aux symptômes qui ont lieu. Si les forces sont assez bonnes, si le pouls est dur et accéléré, la toux sèche et douloureuse ; si l'expectoration des flegmes se fait avec difficulté, si la respiration est gênée, alors

les bords de l'ulcération sont dans un état d'inflammation, qui est le plus sûrement détruit en évitant tous les remèdes excitans, en prescrivant une diète antiphlogistique, et par l'usage de fruits frais d'été, tels qu'une grande quantité de raisins mûrs, des oranges, de melons, le suc des cornichons, et celui du *mesembryanthemum chrystallinum*, ainsi que des extraits résolvans, tels que l'extrait de chiendent, *rad. gramin. herb. taraxacï, marrubii albi, etc.* Mon respectable ami, le professeur *Thomassen a Thuessink*, s'est servi dans ces cas, avec beaucoup de succès, de la mixture suivante, préconisée par *Becker :*

℞ *Sal Ammon.*
— *Nitri*, *ana dr. j.*
Tart. Emet., *gr. ij.*
Extr. Gram., *unc. j.*
Aq. distill., *unc. vj.*
M. S.

Toutes les heures une cuillerée.

Nous ferons une mention particulière, dans le sixième chapitre de cette dissertation, de la meilleure manière dont on fait usage de ces remèdes, et des doses auxquelles on les donne ordinairement. Si l'état d'inflammation est presque détruit par les moyens ci-dessus désignés, ou si, malgré la continuation des symptômes, les forces du malade sont diminuées, ou enfin si sa constitution chaude et vive est cause que, malgré l'absence des signes

d'inflammation, on n'ose passer à l'usage des remèdes directement excitans ; en un mot si le médecin est réduit par la variété des indications, à hésiter entre la méthode sthénique ou asthénique, nous nous sommes le mieux trouvés en pareilles circonstances, en prenant le chemin intermédiaire, et en prescrivant un remède légèrement excitant. Nous ne saurions conseiller au médecin de continuer asthéniquement jusqu'à ce que des symptômes évidens de faiblesse se manifestent, surtout dans une maladie qui est, par sa nature, toujours accompagnée de faiblesse, et dans laquelle la conservation des forces du malade est d'une si grande importance ; car on aperçoit souvent trop tard qu'il est plus facile d'affaiblir le malade que de lui rendre ses forces, surtout lorsque cette impuissance provient d'une perte de sang ; en conséquence on ne saurait ici assez ménager la lancette. Le médecin doit prendre en considération qu'il a à traiter une maladie dont le résultat inévitable est un défaut immédiat de nutrition, et dans laquelle la chylification et la sanguification se font très-imparfaitement : même des signes évidens d'un état enflammé, de l'ulcère pulmonique, accompagné d'un pouls dur et accéléré, et d'une douleur locale à la poitrine, n'exigent pas toujours l'emploi de la lancette ; quelques sangsues ou des ventouses appliquées sur la partie douloureuse, combinées avec d'autres remèdes

internes convenables, suffiront généralement.

Parmi les différens remèdes légèrement excitans que nous pourrions indiquer ici, la semence du phellandre aquatique mérite la préférence. Nous nous sommes souvent servi de ce remède, et toujours avec le succès désiré; nous pouvons tout-à-fait appuyer l'éloge qu'en a fait le célèbre *Hertz*, surtout lorsqu'on le combine avec le *saccharum lactis*, *nitrum*, *gummi arabicum*, *etc.* et en donnant d'ailleurs au malade une mixture réfrigérante ou boisson (1). Le professeur *Thuessinck* déclare également que ce remède lui a supérieurement réussi dans la phthisie; il assure en avoir vu les meilleurs effets, et dit que le phellandre exerce une action spécifique sur les extrémités des vaisseaux et des surfaces ulcérées. Dans les circonstances d'une inflammation chronique des bords de l'ulcère, surtout chez les malades d'un tempérament faible et lymphatique, et dont le système nerveux n'est pas trop excitable, nous avons aussi éprouvé des effets extraordinaires du remède suivant :

℞ *Pulv. G. Arabic.*, *unc. j.*
Sp. Vitrioli, *dr. iv.*
Syr. Papav. Rhœad., *unc. j. et sem.*
Dec. Hord., *lib. ij.*
M. D.

A en prendre toutes les heures la quantité d'une tasse à thé, froide.

---

(1) Hufeland *l. l. zweyter Band erstes Stuck a.* s. 1. *ad* 75.

Quelque soit le jugement qu'on porte sur le système de *Reich*, il est certain que la prescription ci-dessus nous a pleinement satisfait, et nous ne connaissons aucun remède comme l'acide vitriolique (sulfurique) combiné avec des obvolvans, qui en même temps qu'il diminue l'action du cœur et des vaisseaux, ôte aussi efficacement la disposition et l'action fébrile des étiques, la chaleur et la fréquence du pouls qui en dépendent ; mais cet acide simplement mêlé avec de l'eau, n'est pas d'un effet aussi favorable : il stimule ordinairement trop les poumons des malades, et produit souvent une toux sèche, ce qui nous met alors hors d'état d'administrer ce remède en quantité suffisante. Au contraire, lorsque les symptômes d'inflammation sont disparus, lorsque le pouls du malade est mou et faible, et quand une expectoration abondante, fétide et liquide mine de jour en jour davantage ses forces, alors la semence du phellandre et l'acide sulfurique, quoique même employés utilement, ne suffisent pas pour produire la guérison, comme l'expérience nous le prouve. Mais ces remèdes doivent être secondés par un usage abondant de la mousse d'Islande, du quinquina et d'autres médicamens semblables. La myrrhe est également dans ces cas, de la plus grande utilité (1). Le

(1) Mr. *J. Gilbert*, ancien professeur de médecine à l'université de Louvain, rapporte plusieurs exemples qui confirment les effets salutaires de la myrrhe dans les ulcères

médecin *Saunders* de Londres, assure que la myrrhe est un des remèdes les plus efficaces dans la phthisie, qu'il en a observé les effets les plus énergiques, et que d'autres remèdes exercent plus d'effet lorsqu'on les combine avec la myrrhe. J'ai vu souvent par ce docteur prescrire avec succès la mixture suivante du docteur *Griffith.*

℞ *Myrrhæ, unc. j.*
Solve terendo in mortario cum
Aq. Alexet. Simpl., unc. vj.
— Spirituosæ, dr. vj.
Deinde adde
Nitri puriss., dr. sem.
Sal. Mart., gr. xv.
Syr. Altheæ, unc. j.
M. D.

Quatre fois par jour, ou toutes les deux heures, une cuillerée.

Ces remèdes peuvent, d'après l'état des choses et d'après les circonstances, être modifiés et combinés avec la catéchu, l'élixir de vitriol et les eaux minérales ferrugineuses, ou avec la cure dite lactique, comme nous le démontrerons plus amplement dans le chapitre suivant.

---

des poumons. Voyez *Geneeskonst oeffenende Waerneming over het nuttig uytwerkzel van den Myrrhe in de Zweeren der Longen*, par J. Gilbert, insérée dans le troisième volume des *Verhandelingen van 't Antwerpsch Genootschap van Genees- en Heelkunde*, *p.* 123.

Lorsque les symptômes font craindre l'approche d'une phthisie cacochymique, le traitement doit être modifié d'après les circonstances. Nous avons remarqué dans notre pratique, quatre variétés de cette espèce de phthisie. La première, que nous pourrons désigner sous le nom de phthisie vénérienne, est présentement très-rare : elle a simplement lieu dans les personnes chez lesquelles, par une infection répétée, ou par défaut d'un traitement convenable, la maladie syphilitique est parvenue à un degré épouvantable, et que toute la constitution est presqu'imbue du virus vénérien. On la prévient le mieux et on l'arrête dans sa naissance par l'usage de douces préparations mercurielles ; par exemple, le mercure doux (muriate de mercure doux), le mercure gris-cendré (oxide noir de mercure), joint à une diète lactique, l'usage de l'orge, la bouillie avec la farine de seigle, d'orge, du riz, des farineux, des bouillons, et une décoction des bois ou de douce-amère (*solamen dulcamare*). La seconde variété de cette espèce de phthisie mérite à juste titre le nom de phthisie mercurielle : elle est occasionnée par un usage inconsidéré des préparations mercurielles. La faiblesse et l'atonie de tout le corps, et principalement du système vasculaire des poumons, l'asthénie ou la débilité indirecte cède dans ce cas à l'usage du sulfure calcaire combiné avec une décoction de racine de galanga. Cependant lorsque la débilité est

très-grande, ces remèdes sont en général insuffisans pour produire la guérison, et ils doivent être secondés par un usage abondant de quinquina, de la mousse d'Islande, de *dulcamara*, de myrrhe, de catéchu et de fer, modifiés d'après les circonstances.

La troisième et la plus fréquente variété est la phthisie scorbutique. Les meilleurs remèdes pour arrêter dans sa naissance cette phthisie, sont le cresson de fontaine (*sisymbrium nasturtium*), l'*hedera helix*, le lierre terrestre (*glicoma hederacea*) (1), les eaux de Pyrmont et de Driburger, une décoction de quinquina, l'élixir de vitriol, la mousse d'Islande, la conserve de roses rouges, l'acide sulfurique, le catéchu, les pilulles balsamiques de *Morton*, la myrrhe et la mixture de *Griffith*. Toute espèce de lait est nuisible dans la phthisie scorbutique; au contraire, ces étiques supportent mieux un usage plus abondant de remèdes excitans que les autres, à cause de la grande débilité et de l'atonie de la constitution, compagne inséparable de la phthisie scorbutique.

La dernière variété est la phthisie dite cacochymique propre. On l'appelle ainsi, parce qu'elle ne provient ni d'un vice vénérien, ni d'un

(1) *Genees en Natuurkundige Verhandeling van de hedera arborea of klimop*, *door* W. Volkersma, *Stads Med. Doct. te Leeuwarden* 1803.

abus des préparations mercurielles, ni enfin d'une disposition scorbutique, mais qu'elle est occasionnée par une dépravation des fluides, et une débilité des solides, produite par un concours de circonstances accidentelles. Dans cette variété de phthisie, les malades sont ordinairement d'une constitution plus excitable. C'est pourquoi on doit être très-prudent ici dans l'usage des remèdes excitans, on ne doit les donner qu'en petites doses, et les augmenter graduellement. *Burserius* assure avoir guéri cette maladie par le seul usage de la gomme arabique longtemps continuée (1). Nous commençons ordinairement par des alimens laiteux, de l'orge, la gomme arabique, le salep, les farineux et autres remèdes adoucissans et obvolvans : ensuite nous passons aux poudres consistant principalement dans l'alun, le catéchu, la gomme arabique, et autres médicamens semblables ; nous terminons ordinairement la cure par les eaux de Pyrmont et de Driburger. Pendant tout le cours de la maladie, on doit avoir soin que les malades aient le ventre libre, et faute de cela on leur donnera de légers purgatifs, qui sont nécessaires, dans presque tous les cas, pour détourner la réaction maladive des poumons, ce qui est souvent pour nous un point important dans le plan de la cure. Au reste, nous ne saurions

---

(1) *L, l.*, *vol. IV*, *cap.* 11, § *XXXV*, *pag.* 29.

assez recommander à nos confrères d'opérer avec toute la prudence possible, lentement et presqu'insensiblement le passage des remèdes adoucissans aux toniques ; car un remède *per se* légèrement excitant, étant simplement employé un peu trop tôt, suffit pour accélérer la circulation du sang dans ces malades, et pour produire de cette manière une nouvelle hémoptysie. A l'appui de notre assertion, nous pourrions alléguer plusieurs exemples frappans, mais il n'est pas possible d'établir à cet égard des règles particulières ; car ce qui est dans un cas d'une utilité extraordinaire, est dans un autre très-nuisible : en conséquence, les remèdes à employer doivent être diversement modifiés, d'après un examen exact de l'état du malade.

La suite dans un Cahier prochain.

Observation sur une MORSURE DE SERPENT, *guérie par l'alkali volatil, par* D. RAMSAY, *D. M. à Charlestown en Amérique.*

L'Ouvrage intitulé *Asiatic researches*, par *Jones*, a publié un grand nombre de cures extraordinaires faites depuis 20 ans, de morsures de serpens. Ces guérisons ont été opérées par l'eau de luce ou par l'alkali volatil caustique. Les récréations d'*Anderson*, font mention de succès analogues obtenus à Pondichery pendant

les années 1798 et 1799. Vers la même époque, mon estimable ami, Mr. *Peale* de Philadelphie, ajouta à sa précieuse collection, un serpent à sonnettes vivant, et invita les médecins physiologistes à soumettre différentes espèces d'animaux à sa morsure, afin de pouvoir comparer le mérite des différens remèdes qui sont ordinairement recommandés contre la morsure de ce reptile vénimeux. Le résultat de ces expériences fut tout en faveur de l'alkali volatil. D'après ces faits, j'ai saisi, depuis quelques années, toutes les occasions qui se sont offertes pour m'assurer par des expériences, jusqu'à quel point ce remède méritait la préférence dans le traitement de la morsure des serpens ou autres animaux vénimeux. Ma pratique ne m'a offert que peu de cas de cette espèce, soit de morsure de serpens, soit de piqûres d'araignées, mais dans tous j'ai obtenu le même succès. Je ne rapporterai que celui d'un nègre nommé *Stepney*, qui fut mordu par un serpent à sonnettes sur l'habitation le *Health*. Je n'étais pas présent lors de l'accident, mais les instructions préalables que j'avais donné furent si ponctuellement exécutées, que la vie de l'individu, qui était en grand danger, fut conservée. L'expérience fut décisive, car, quoiqu'on n'ait fait usage que de l'alkali volatil, les douleurs atroces auxquelles le malade était en proie cessèrent presqu'immédiatement, et la guérison fut opérée en 5 jours.

Fermement convaincu de l'efficacité de ce remède puissant, j'engage les planteurs et toutes autres personnes, exposées à la morsure des serpens, à avoir constamment sur eux un flacon bien bouché contenant de l'alkali volatil (environ 6 ou 8 onces d'esprit de corne de cerf), et lorsqu'une personne est mordue, de lui en faire prendre 60 gouttes étendue dans un peu d'eau, toutes les 6 ou 8 minutes jusqu'à ce que les douleurs diminuent, et alors de donner le remède à de plus longs intervalles à proportion de la diminution des douleurs. La partie mordue sera lavée avec le même liquide. Je recommande l'esprit de corne de cerf parce que tous les colons connaissent ce remède et en sont pourvus, qoiqu'il soit inférieur en force et plus lent dans ses effets que l'ammoniaque caustique, cependant l'expérience m'a démontré qu'il suffit dans tous les cas.

Il ne faut point faire usage de l'huile pendant ce traitement, car elle affaiblirait les effets du remède en formant un savon par sa combinaison avec lui. Il est aussi certain que l'alkali volatil est spécifique contre la morsure des serpens ou autres animaux vénimeux, que le kina l'est dans les fièvres intermittentes; il n'y a pas de règle générale sans exception, mais je crois que la dernière en comporte davantage que la première, et excepté un petit nombre de cas où la morsure cause la mort sur le champ,

soit par l'activité extraordinaire du vénin, la nature particulière de la partie mordue ou par l'impression que donne la crainte, on peut assurer que l'alkali volatil est un remède certain et prompt ; nous en avons des preuves dans les ouvrages que j'ai cité ci-dessus, où il est fait mention de guérisons opérées aux Indes Orientales par le moyen de ce remède, dans des cas même où le virus avait fait de tels progrès qu'il fallait employer des moyens mécaniques pour desserrer les mâchoires afin d'introduire le remède dans la bouche.

Les personnes qui n'ont point lu ces ouvrages, ou qui répugneraient à croire les relations d'évènemens passés loin d'eux, n'ont qu'à considérer que la guérison que j'ai cité a eu lieu près de Charleston au commencement de juin 1803, et les informations que l'on peut prendre feront voir, que les symptômes les plus alarmans furent maîtrisés en peu d'heures par le secours seul de l'alkali volatil.

Il ne faut pas s'attendre que ce remède soit efficace dans tous les cas ; mais on verra en y faisant bien attention, que sur dix fois qu'il échoue, neuf sont dues aux circonstances suivantes : ou le médicament administré était falsifié ou de qualité inférieure, ou il était affaibli par une exposition réitérée au contact de l'air, ou enfin il aura été donné à de trop petites doses et à de trop longs intervalles : les per-

sonnes qui en feront usage voudront bien noter toutes ces circonstances.

Comme l'hydrophobie à jusqu'ici résisté à tous les remèdes, ne pourrait-on pas, guidé par l'analogie, essayer les effets de l'alkali volatil contre cette terrible maladie, plutôt que d'abandonner le malade à sa fatale destinée, ou de répéter les moyens qui ont déjà été insuffisans dans un grand nombre de cas? Il vaut mieux employer un remède douteux que rien; celui qui ne fait pas tous ses efforts pour sauver une vie qui lui est confiée, est coupable, pour ainsi dire, d'un meurtre.

Je serai charmé si on daigne m'informer des résultats des expériences ultérieures qui auraient été tentées sur cet objet.

Lettre addressée à Mr. Ramsay, *au sujet de l'observation précédente, par* Benjamin Barton, *M. D. à Philadelphie.*

Monsieur!

J'ai lu vos observations sur l'usage de l'alkali volatil contre la morsure des serpens; c'est avec plaisir que je vois que vous tâchez de fixer l'opinion sur un objet aussi important: j'espère que vous continuerez vos recherches, car je suis persuadé que nous manquons encore de moyens

efficaces contre les accidens déplorables occasionnés par la morsure du serpent à sonnettes et autres, puisque l'on ne peut fonder aucun espoir sur les différentes substances végétales que l'on a préconisées sous des noms aussi extravagans qu'illusoires.

Depuis le printemps de 1801, j'ai porté une grande attention aux effets du venin du serpent à sonnettes; je me suis procuré plusieurs de ces reptiles, de différens âges, et j'ai soumis à leurs morsures différens animaux, afin de receuillir des matériaux pour servir à l'histoire du venin. Mes expériences m'ont satisfait, et je puis dire que le venin du serpent à sonnettes est un des plus délétères que l'on connaisse. Dans nombre de cas il paraît agir presque instantanément, et ses progrès sont si rapides, que plusieurs des animaux mordus, tels que des lapins et des chiens, moururent au bout de 30 minutes. J'ajouterai qu'un homme mourut il y a quelques semaines à Jersey, 27 minutes après avoir été mordu par un serpent à sonnettes. L'état de ma santé m'ayant obligé de quitter la ville l'été dernier, je n'ai pu continuer mes expériences, et la mort des deux seuls serpens à sonnettes qui me restaient, occasionnée par la rigueur du froid de l'hiver, m'a empêché de rien entreprendre cet été; mais je ne manquerai pas de reprendre mes recherches au printemps prochain, lorsque je pourrai me procurer plusieurs serpens vivans;

en attendant c'est avec plaisir que je vous fais part du résultat de mes expériences.

Le principal objet de mes recherches était la découverte d'un moyen propre à prévenir ou à guérir les accidens occasionnés par la morsure du serpent à sonnettes et autres, tel que celui à tête jaune, etc. Ce serait perdre son temps que de vouloir faire des expériences, non sur toutes mais seulement sur la vingtième partie des substances végétales qui ont été préconisées et même employées à cette fin dans les États-unis ; plusieurs sont entièrement inertes, et j'ai dit ailleurs comment elles ont acquis leur réputation. Je suis loin de nier que quelques uns des végétaux dont je parle ne méritent une partie des éloges qu'on leur a prodigués : la racine de polygala de Virginie (*polygala senegal.*) est sans contredit une substance énergique et mérite notre attention comme remède contre la morsure des serpens. Vous savez que parmi les indiens cette plante jouit, sous ce rapport, d'une grande réputation. Un de mes correspondans, Mr. *Preston* de cette Province m'a communiqué une observation qui mérite d'être rapportée. En l'an 1798 un faucheur fut mordu en travaillant, par un serpent à sonnettes au petit orteil, il fut presque sur le champ saisi de douleurs de poitrine et des yeux, les jambes enflèrent prodigieusement et il se manifesta de violens symptômes de tétanos. Le polygala que l'on se procura aussitôt

fut mis en décoction dans du lait, le malade en but une grande quantité, et on appliqua des cataplasmes de la même substance sur l'orteil mordu. Ce moyen occasionna une transpiration abondante, en peu de temps les affections spasmodiques disparurent, et deux jours après le malade retourna à son travail.

Cette observation dont j'ai fait mention dans mes élemens de botanique troisième partie p. 105, est très-importante en ce qu'elle fait voir que le polygala de Virginie est quelques fois efficace contre la morsure du serpent à sonnettes, et je suis même faché d'avoir précédemment dit que ses vertus dans ces cas étaient douteuses. Je suis loin de croire que ce soit un remède infaillible, je crois au contraire qu'il ne pourrait suffire dans beaucoup de cas contre les morsures des serpens vénimeux ; quels secours d'ailleurs pourrions nous en tirer, ainsi que de beaucoup d'autres, dans des circonstances où, comme chez cet homme de Jersey, la mort arriva en moins d'une demi heure. Je ne manquerai pas d'essayer les vertus de l'alkali volatil; mais jusqu'à présent je n'en ai pas encore fait usage parce que j'ai cru que les expériences antécédentes lui avaient fait perdre une grande partie de sa réputation. Il parait d'après l'ouvrage très-estimé de l'abbé *Fontana* sur les poisons, que cet alkali, employé soit à l'intérieur soit à l'extérieur, n'est d'aucun effet contre

le venin de la vipère, qui est très-analogue à celui de notre serpent à sonnettes. Permettez-moi de rapporter un passage de l'ouvrage du philosophe italien. " Je fis mordre, dit-il, différens » animaux, tels que des lapins, des cochons » d'Indes, des poules, etc., aux jambes, et » quelques minutes après je fis aux parties mor- » dues de grandes incisions, et y pratiquai des » lotions d'alkali volatil pur, et je recouvris le » tout de bandes de toile. Je pris d'autres ani- » nimaux semblables aux précédens et de même » grandeur, et pour la comparaison je les fis mordre » également aux jambes, mais je n'y fis rien. » Le résultat de 24 expériences ne fut nullement » en faveur du remède, et la violence des symp- » tômes fut même plus grande chez les premiers » que chez les autres. " D'après ce, *Fontana* est d'avis que ces expériences démontrent non-seulement l'inutilité de l'alkali volatil contre la morsure de la vipère, mais que pris intérieurement, il n'a aucune propriété spécifique contre les symptômes résultans de cette morsure.

Je ne prétends pas, monsieur, décider entre vos expériences et celles de *Fontana*; je vous avoue avec sincérité que je me fie beaucoup à votre sagacité dans tout ce qui regarde l'art de guérir, et à votre véracité en rendant compte de vos observations. Mais ne nous arrive-t-il pas souvent de prêter à nos remèdes des effets bons ou mauvais qu'ils n'ont jamais eu ? Nos malades

ne guérissent-ils pas quelquefois de maladies violentes sans le secours des remèdes? La nature (c'est-à-dire la tendance de la constitution) ne suffit-elle pas souvent pour guérir une gonorrhée? et ne voyons-nous pas même quelquefois cette même tendance suffire à la guérison de la fièvre jaune? Le résultat de mes recherches relatives au venin des différens serpens, est très-favorable à l'opinion de ceux qui croient en avoir vu de nombreuses guérisons spontanées. Sans admettre cette opinion comme un fait certain, quelle explication satisfaisante peut-on donner d'un grand nombre de guérisons de la morsure du serpent à sonnettes, lorsque les substances végétales administrées, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur étaient, sinon totalement inertes, au moins douées de propriétés opposées? Ainsi le bulbe de l'hypociste (*hypoxis erecta*) qui croit abondamment dans la Caroline et autres parties des États-unis, est regardé par beaucoup de monde comme un remède souverain contre la morsure du serpent à sonnettes. Cependant ce bulbe que j'ai souvent gouté, est aussi doux et aussi inerte que du riz cuit. Mes expériences m'ont démontré comme un fait positif, qu'un animal mordu par un serpent à sonnettes dont le venin aura produit les symptômes les plus violens, tels que les douleurs aiguës, la fièvre et même la paralysie des extrémités, peut en guérir sans le secours d'aucun remède. Permettez-moi de

vous observer qu'on doit employer des émétiques actifs qui puissent procurer de forts vomissemens, l'analogie frappante qui existe entres les effets du venin de ce serpent et ceux du virus de la fièvre jaune, m'a suggéré l'idée que l'émétique pourrait être de quelque utilité dans l'un comme dans l'autre cas. *Fontana* a trouvé que le tartre stibié était utile contre la morsure de la vipère : et le docteur *Boys* médecin très-instruit qui reside à Staunton dans la virginie, m'a informé qu'il a vu que l'émétique administré de manière a produire des vomissemens et des selles, était plus utile qu'ancun autre médicament pour remédier aux symptômes résultans de la morsure du serpent à tête jaune, qui n'est pas moins vénimeux que le serpent à sonnettes.

Suite des Observations sur les DOUCHES D'EAU FROIDE DANS LES CONVULSIONS, *par Mr.* THACKERAY.

NOus avons donné dans le deuxième cahier, page 138, l'observation de Mademoiselle V***, l'auteur maintenant vient de nous envoyer le résultat de ce cas extraordinaire.

Le 20 Décembre 1803, Mademoiselle V*** eut une légère oppression de poitrine, accompagnée de flatuosités et de douleurs. Le 23 elle prit ces poudres (*pulv. gratiolæ gr. x., pulv. zing. gr. v.*

2dis horis per tres dies) qui, quoiqu'elles aient opéré très-violemment, au lieu de soulager l'oppression, l'augmentèrent au contraire; son sommeil était interrompu la nuit par des douleurs lancinantes dans les membres, qui différaient essentiellement des spasmes qui toujours les précédaient.

Le 25 il se joignit à ces symptômes une crampe à la main qui cessa en trampant la partie dans l'eau froide.

Le 26 elle prit une dose de calomel, l'oppression augmentait tous les jours.

Le 28 la bouche, le gosier et la langue furent saisis de spasmes très-violens, mais l'eau froide produisit un prompt soulagement.

Le 6 janvier, les flatuosités et les douleurs continuaient, elle essaya encore la poudre de *gratiolæ*, mais elle n'en obtint point le soulagement qu'elle avait lieu d'en espérer; l'oppression était devenue presque insupportable et accompagnée d'une sensation violente, semblable à des piqûres d'aiguilles, mais que l'eau ou le vin faisaient cesser momentanément.

Le 8 vers les dix heures du soir les flatuosités et la douleur étaient considérables, l'alcohol et les gouttes éthérées furent sans effet, vers deux heures du matin elle paraissait soulagée et disposée à dormir, lorsque tout-à-coup elle se plaignit de ne pouvoir remuer le bras droit, cette paralysie se propagea bientôt sur tout ce

côté, et avant qu'elle put achever la description de ce manque partiel de sensation, la parole demi-articulée vint expirer sur ses lèvres; tous les moyens mis en usage pour la ranimer furent infructueux. Les membres se prêtaient à tous les mouvemens qu'on leur faisait faire, et retenaient toutes les positions qu'on leur donnait, celles même qui sont les plus douloureuses dans l'état de santé; la respiration était libre et le pouls régulier, quoique petit; mais un instant avant qu'elle reprit ses esprits, il battait avec violence. Un frisson ambulant agitait maintenant tout son corps, et poussant un soupir convulsif, elle ouvrit les yeux comme une personne qui sort d'un profond sommeil, et se plaignit beaucoup de fatigue et de faiblesse. Elle eut plusieurs attaques de cette catalepsie pendant la nuit.

Le 9, elle se mit à table pour dîner avec la famille, quoiqu'elle fût faible, et avant la fin du repas elle eut la visite de Mr. *Catwright;* elle se plaignit d'oppression, etc., et lui déclara qu'elle était assurée d'avoir une attaque sérieuse. Tandis qu'elle causait et qu'elle paraissait exempte de douleurs, elle cessa tout à coup de parler, ses yeux demeurèrent immobiles, et assise sur sa chaise, elle ressemblait à une statue; son pouls était assez régulier, et la peau d'une chaleur modérée. Mr. *Catwright* la fit transporter en cet état sous la douche, qui la fit revenir

sur-le-champ ; mais elle éprouvait des douleurs atroces à la tête, à l'estomac, dans le ventre et dans les membres, elle délirait par moment et avait des frissons violens ; pendant le paroxisme qui dura près de seize heures, elle tomba encore plusieurs fois en catalepsie. Elle prit quatre-vingt gouttes de *Tinct. opii*, et une potion musquée, ainsi qu'une grande quantité d'eau-de-vie ; mais ces remèdes furent de nul effet. Les douleurs à l'estomac continuant toujours, le docteur *C.* lui fit appliquer sur cette région du tabac trempé dans l'eau-de-vie : cela parut d'abord la soulager un peu, mais ses effets subséquens devinrent véritablement alarmans ; il survint des nausées violentes, accompagnées d'efforts véhémens pour vomir : elle eut une sueur froide et visqueuse, et sa figure était pâle, livide et décomposée ; pendant son délire, elle répétait avec emphase des morceaux de poésie, marquant les passages les plus frappans, par une plus grande énergie dans la prononciation, et en y ajoutant quelquefois des commentaires remplis de jugement. Le jour suivant, elle paraissait extrêmement faible, et la nuit les douleurs revinrent à l'heure ordinaire, accompagnées d'abattement et de désespoir. On eut encore recours aux ablutions, et elle ne manquèrent pas de procurer du soulagement, ce qui était quelquefois plus apparent, d'autres fois plus permanent, et souvent seulement passager, les spasmes revenant peu après l'immersion.

La nuit du mercredi fut marquée par des souffrances encore plus aiguës : elle fut pendant plus de trois heures privée de l'usage de la parole, elle eut de violentes convulsions à la tête et aux membres, la vie animale paraissait entiérement suspendue, et le corps torturé de tant de manières, incapable de soutenir cette lutte, paraissait près de sa dissolution. Je lui fis prendre des boissons glacées : ses dents étaient fortement serrées ; mais en appliquant des morceaux de glace sur les lèvres, les muscles se relâchèrent graduellement. Guidée par une espèce d'instinct, elle saisit un morceau de glace, et s'en frotta la figure, le cou et les bras, témoignant par ses gestes le bien que cela lui faifait ; nous lui en appliquâmes un morceau au creux de l'estomac, l'effet en fut aussi prompt que salutaire ; mais sitôt qu'on le retira, les intestins se contractèrent de nouveau. On continua à lui introduire des morceaux de glace dans la bouche à mesure qu'ils s'y fondaient, et à la fin nous eûmes la satisfaction de voir cette épreuve couronnée d'un succès complet, cela lui rendit l'usage de la parole, dont la privation nous avait tant alarmés.

La nuit suivante, le paroxisme commença vers les dix heures : elle fut portée sous la douche, et prit ensuite cent gouttes de *Tinct. opii.* Il s'en suivit des spasmes violens dans toutes les parties du corps, mais plus particulièrement à l'estomac et aux intestins, aliénation mentale,

suspension des fonctions des sens, enfin tous les symptômes de cette étrange maladie. Dans l'espace d'une heure, je lui fis prendre trois cents gouttes de *Tinct. opii*, avec un avantage manifeste; les douleurs semblaient s'appaiser, et quoique le délire subsistât toujours, il n'était accompagné ni d'horreur, ni de désespoir. Elle eut une conversation imaginaire avec une de ses amies, la railla sur ses travers avec esprit et finesse, appuya ses argumens d'anecdotes, en adressant ses regards, ses paroles et ses gestes en l'air. Elle prit en quatre heures environ cinq cents gouttes de *Tinct. opii*, et fut quatre fois arrosée d'eau froide. Le vendredi soir, son mal revint à l'heure ordinaire, mais les spasmes étaient moins violens. L'estomac fut très-soulagé par une forte potion d'*assa fœtida*; elle eut de longs intervalles de tranquillité, pendant lesquels non-seulement elle récitait, selon sa coutume favorite, des passages de nos poëtes, mais répondait aux questions qu'on lui faisait, et aux observations qu'on lui adressait, avec un tel jugement et tant de raison, que sans son air effaré, l'énergie extraordinaire de ses manières, et l'absorption totale de son esprit sur l'objet qui l'occupait, (quoiqu'elle répondit avec précision à toutes les questions, il était absolument impossible de détourner son attention sur un autre objet), on se serait à peine aperçu de son état d'aliénation. Tout à coup elle se tut, il lui survint une roideur générale, et un

quart-d'heure après elle répéta quelques sentences à voix basse, comme une personne qui parle en dormant; alors elle eut de violentes convulsions, et pendant une demi-heure elle parut souffrir des douleurs inexprimables. Dans cet état, les ablutions d'eau froide la firent revenir à elle et la soulagèrent. Elle prit dans la nuit quatre cents gouttes de *Tinct. opii;* depuis ce temps jusqu'aujourd'hui 13 Février, elle n'a plus éprouvée de rechute, et peut faire une lieue à pied sans se fatiguer; on continua les ablutions tous les matins, et quelquefois le soir.

P. S. Etant dans la province de Shropshire au mois de Septembre dernier, je vis ma malade parfaitement guérie : cette jeune personne est dans l'intention de continuer les ablutions d'eau froide pendant tout l'hiver qui approche.

Observations sur l'usage de la DIGITALE POURPRÉE DANS LA PÉRIPNEUMONIE (1), *par Mr.* CUMING, *traduites du* Medical and Physical Journal. *London*, 1804.

UNe femme délicate, âgée de vingt-cinq ans, me fit appeler le 19 Mai dernier, je la trouvai

(1) Depuis quelques temps, les médecins anglais font un usage très-fréquent de cette plante dans toutes les maladies inflammatoires, où il est nécessaire de calmer l'action augmentée du système artériel. Ils rapportent plusieurs observations où ils ont substitué avec succès l'emploi de la digitale à

en proie à une complication de plusieurs maladies : depuis quelque temps elle était sujette à la dyssenterie, et maintenant elle était attaquée d'une péripneumonie des plus formidables et des plus alarmantes ; chaque inspiration était accompagnée d'une douleur aiguë du côté droit : elle était obligée de se tenir assise sur son lit, ne pouvant rester couchée ; le pouls était plein et fréquent, la face colorée ; et quoiqu'elle fût très-affaiblie par les évacuations alvines, la saignée me parut le seul moyen qui pût la soulager dans cette circonstance ; en conséquence, je lui tirai du bras douze onces de sang, et lui fis administrer un remède rafraîchissant, en recommandant une diète sévère.

Le jour suivant, on n'apercevait aucun mieux; le point de côté, le dévoiement et la pyrexie existaient avec la même violence ; je me déterminai alors à essayer la digitale ; mais je crus que j'aurais été inexcusable de laisser ma malade dans cet état fâcheux, sans avoir recours à une seconde saignée : je lui en fis donc une autre de huit onces, lui fis appliquer un vésicatoire sur le point douloureux, et lui prescrivis la mixture suivante : ℞. *Spir. æth. nitros, dr. j. Tinct. digit. gutt. xl. Aq. pur., unc. ij. M. F. Haust. Mitte,*

---

celui de la saignée, comme l'a fait en partie Mr. *Cuming* dans ces deux cas de péripneumonie.

Sur les autres effets de ce remède, ainsi que sur ses diverses préparations, voyez le N°. I. de ces Annales, p. 56. K.

n°. ij, capt. j. bis de die. Je la visitai le soir, et lui fis prendre une seconde mixture sans digitale, ne voulant pas en porter la dose trop haute le premier jour.

Le 21, je la trouvai couchée et iuclinée sur le côté droit ; elle me dit que, dans cette position, le moindre mouvement lui occasionnait des douleurs inexprimables. La face était moins colorée, et la peau paraissait un peu moite ; mais elle m'observa que le point de côté avait toujours la même intensité : elle ne pouvait souffrir qu'on essayât de la remuer, et elle ne pouvait changer de position. Maintenant je demande aux praticiens si une troisième saignée n'était pas évidemment indiquée, d'après l'opinion admise par tous les auteurs, et si ce traitement n'aurait pas été regardé comme rationel, et sûrement mis en usage par tous ceux à qui l'expérience n'aurait pas appris qu'il existe encore un remède qui a surpassé les espérances qu'on aurait pu en avoir dans le traitement de la phthisie pulmonaire ? et raisonnant *ipso facto* sur le *modus operandi ejusdem medicaminis*, dans cette maladie, ne serait-on pas en droit d'espérer du succès de son administration dans la péripneumonie ? Comme le dévoiement et le ténesme existaient toujours, je supprimai l'esprit de nitre et je portai la dose de la *Tinct. digit.* à cent gouttes qu'elle prit en trois fois, c'est-à-dire trente-trois gouttes chaque fois.

Le 22, elle pouvait se changer de position, et l'air pénétrait plus aisément dans les poumons, quoiqu'elle n'eût pu supporter une inspiration brusque, le pouls était considérablement tombé, la figure montrait des signes évidens d'anasarque, au point que la malade elle-même et les assistans s'apercevaient qu'elle était bouffie. J'eus lieu alors de m'applaudir d'avoir discontinué les saignées, quoique le sang de la dernière eut tous les signes de l'inflammation; elle continua la même dose de digitale.

Le 23, elle pouvait seule s'asseoir dans son lit, la respiration était plus libre et elle ne se plaignait plus de son point de côté, le pouls était à soixante, et le danger de l'inflammation était passé. Je portai alors mon attention sur l'état des intestins : les alimens ne faisaient pour ainsi dire que passer par les voies digestives, et elle souffrait encore beaucoup du ténesme. Elle prit la potion suivante : ℞. *Tinct. opii, gutt. xl. Tinct. digit., gutt. xxx. Aq. pur., unc. ij. Haust. horâ decubitus sumend.* Je crois que la digitale mitige les effets stîmulans de l'opium, c'est pourquoi je combinai les deux substances.

Le 24, elle avait passé une assez bonne nuit, et elle prit deux potions composées comme suit : ℞. *Tinct. opiî, gutt. xxx. Digit., gutt. xx. Aq. pur., unc. ij. M. F. Haust. A. M. et horâ somni.* Le 25, les selles étaient moins fréquentes, je supprimai la digitale, et lui fit prendre *Pulv.*

ipecacuanha comp., *gr. viij*, *ter de die*; cette poudre, aidée de la craie préparée et une diète nourrissante, complétèrent la cure.

Le 4 Juin, elle était entièrement rétablie, à la débilité près; les règles qui avaient cessé reparurent. J'oubliais de dire que cette femme allaitait un fort garçon d'un an, que je lui persuadais de sevrer.

Un autre exemple d'inflammation des poumons s'est présenté à moi il y a peu de temps. Le malade était un jeune meûnier attaché à un corps de volontaires, la maladie provenait d'un régime peu sobre et de l'usage des instrumens à vent; dans ce cas, la digitale obtint le même succès en moins de vingt-quatre heures, le pouls qui était à cent vingt, fut réduit à soixante, et la figure qui était cramoisie, reprit sa couleur naturelle.

Je dois observer que, lorsqu'on est appelé auprès d'un malade atteint de cette maladie aiguë et dangereuse, il ne faut pas toujours se fier aux bons effets de la digitale, parce qu'il se passe un certain temps avant qu'elle n'exerce son influence snr l'économie animale, de manière à retarder le mouvement impétueux du sang; mais, comme on ne peut sans danger temporiser, il faut l'administrer immédiatement après la première saignée, et en quantité proportionnée à l'exigeance des cas. Il arrive fréquemment qu'une seconde saignée devient nécessaire avant que ce remède puissant ait produit son effet. Je crois

qu'il opère principalement sur le systême nerveux, et a la propriété de diminuer l'irritabilité morbifique, en mitigeant l'augmentation de la mobilité du principe vital, et en le ramenant à son état naturel. Tous les praticiens savent combien on a abusé et combien on abuse encore de la saignée dans la péripneumonie ; eh ! qui est celui qui n'a pas vu les effets fâcheux de ce mode d'évacuation ! L'atrophie, l'hydropisie, et un grand nombre d'autres affections dont l'énumération serait déplacée ici, sont le résultat de la soustraction que l'on a faite sur l'économie de ce *fabulum*, qui est le *sine qua non* de son existence.

Je crois qu'il est à propos d'observer que ma malade qui était exténuée par la maladie avant d'avoir été ataquée de la péripneumonie, serait probablement morte hydropique, si l'on s'en était tenu aux saignées plutôt qu'à la digitale. Que peut-on donc inférer de cette conclusion ? On peut sans doute former les plus heureux présages sur ces effets salutaires, lorsqu'elle sera employée aussi souvent que ses vertus le demandent.

Ce remède peut être d'un usage plus général qu'on ne le croit communément, il peut être très-utile dans l'asthme. J'ai eu un malade dernièrement qui, après avoir pris en vain tous les remèdes usités dans cette maladie, ne fut guéri que par l'usage de la digitale. C'est dans cette maladie, comme dans beaucoup d'autres, que la

théorie et la pratique ne sont souvent pas d'accord ; cependant je dois dire que, conformément à l'idée que je m'en suis fait, la matière médicale ne possède pas de remède qui, en général, ne remplisse aussi bien toutes les indications considérées sous un point de vue pathologique. Il n'y a pas longtemps que je l'ai employée dans l'ascite et l'anasarque. Un homme, âgé de cinquante ans, atteint d'une fièvre intermittente depuis longtemps, en était tellement exténué lorsqu'il vint me consulter, que je ne pronostiquai rien de bon : les cellules de la membrane adipeuse étaient tellement infiltrées de la tête aux pieds, et l'abdomen était tellement distendu, qu'il ne contenait pas moins de douze pintes de liquide. Sa fièvre qui était quotidienne, fut aisément guérie par le sulfate de zinc, à la dose de cinq grains par jour, après quoi il prit la scille, le muriate de mercure doux, etc., il se fit des frictions pendant le traitement avec l'onguent mercuriel double. La scille, quoique donnée à grandes doses, ne fit point évacuer d'eau ; mais aussitôt que la digitale fut employée, le fluide épanché s'évacua en grandes quantités, et la personne jouit maintenant de la meilleure santé, sans apparence de rechute.

Comme l'esprit humain est toujours porté vers les extrêmes, et qu'il passe souvent les bornes d'une raison calme et exempte de passion, je dois observer que la haute opinion que j'ai de

ce remède, est fondée, sur le témoignage irrécusable de l'expérience, guide assuré dans toutes les sciences, et qni est la seule manière par laquelle on puisse espérer de faire faire des progrès à la médecine, qui souvent est cachée sous un voile au travers lequel les plus brillans rayons de la sagesse humaine ne sauraient pénétrer.

Après avoir fidellement rapporté des observations en faveur de cet excellent remède, où ses effets sont si évidens qu'aucun raisonnement ne saurait les attaquer, dois-je craindre les clameurs des incrédules, ou les remarques de ceux qui ne savent que disputer, et qui le font plutôt pour montrer leur aptitude dans la controverse, que pour le bien de l'humanité ?

Il est des hommes que la timidité empêche de s'écarter des sentiers battus, ce n'est pas de ceux-là que nous devons attendre des vues nouvelles et utiles, surtout dans la médecine où il reste encore tant à faire ; car, comme un célèbre professeur l'a dit à ses élèves : "Votre instruction » actuelle n'est que le fondement sur lequel vous » devez vous-même bâtir. » Faisant voir par-là les nombreuses difficultés, qui resteraient éternellement insurmontables, si le génie ne s'élevait au-dessus des dogmes scholastiques. *De tuo ipsius studio conjecturam ceperis an veritas aut perfidia hanc mentem gubernat.* Je conclus par une phrase comme retournée : *Mehercule digitalis sedat !*

Observation sur une RUPTURE DE LA MATRICE, *traduite de l'anglais de Mr.* BEST.

LE lundi 29 Octobre 1804, vers une heure du matin, je fus appelé pour accoucher madame *Ransom*, épouse d'un riche fermier du voisinage. Elle était à terme, et on m'informa que quelques heures avant mon arrivée elle avait eu une selle copieuse ; qu'une douleur avait rompu les membranes, et que les eaux de l'amnios étaient sortis en grande quantité. Depuis ce temps, les douleurs étaient tellement fortes et fréquentes, que la femme et les assistans croyaient que le travail touchait à sa fin. Je reconnus par le toucher que l'orifice de la matrice était très-peu dilaté, l'enfant était placé si haut qu'il me fut impossible de reconnaître sa situation, et quoique les douleurs fussent toujours fortes et rapprochées, ce ne fut que vers le soir que, l'orifice de la matrice étant un peu plus dilaté, je pus sentir l'enfant dont la tête se présentait au détroit supérieur.

Pendant la nuit du lundi et le mardi au matin elle marqua beaucoup d'inquiétude, changeait souvent de position, se couchant tantôt sur un côté tantôt sur un autre, se levant de temps à autre, et se promenant dans la chambre. Afin de mettre un terme à ces mouvemens fatiguans, je lui fis prendre quelques gouttes de laudanum,

ce qui remplit en quelque sorte l'indication ; les douleurs cessèrent, et elle sommeilla un peu ; mais sitôt que le remède eut cessé d'agir, les douleurs revinrent avec la même force et à de courts intervalles les unes des autres. De temps en temps elle prenait un peu de gruau et de la petite-bierre ; elle urinait fréquemment. L'orifice de la matrice devint mou, se prêta et se dilata entièrement. Le travail faisait des progrès, et jusque-là il ne différait point d'un travail naturel. Par la continuité et la force des douleurs, la tête de l'enfant se trouvait, le mardi après-midi, sur la courbure du sacrum ; et quoique les eaux fussent sorties depuis aussi longtemps, l'état des parties molles, la régularité des douleurs, le calme du pouls et toutes les autres circonstances, nous promettaient un accouchement heureux. Vers les six heures, un domestique vint avertir que le thé était servi, je passai dans une autre chambre, ainsi qu'une dame qui se trouvait présente ; mais la garde-couche m'y suivit bientôt, et me dit que les douleurs avaient cessées tout d'un coup, et que madame R*** désirait que je la visse ; dès que je fus près d'elle, elle s'écria : ah ! monsieur, l'enfant s'est échappé dans le côté, et je suis sûre que je vais mourir ! Sa respiration devint si laborieuse, qu'elle voulut absolument être levée : elle fit quelques pas dans la chambre, puis revint s'asseoir sur le bord de son lit portant sa main sur le côté, et répéta à chaque instant

qu'elle allait de mal en pis, et qu'elle se mourait. En appliquant la main sur le ventre, je sentis distinctement qu'une partie du corps de l'enfant était sortie de la matrice, et les vomissemens, le hoquet, l'hémorrhagie utérine, la cessation des douleurs, etc., me convainquirent pleinement qu'il y avait une rupture de cet orgaue. La respiration devint de plus en plus gênée, et quelques minutes après il survint des spasmes qui furent suivis de la mort. Dans ces circonstances malheureuses, les symptômes se succédèrent avec une telle rapidité, et la malade était dans une position si gênée, que je n'eus ni le temps, ni l'aisance nécessaire pour essayer d'extraire l'enfant. Trente-six heures après la mort, je fis l'ouverture du cadavre en présence de Mr. *Mingay*, de la garde-couche et d'une autre femme. A l'ouverture de l'abdomen, je trouvai l'enfant et le placenta hors de la matrice parmi les viscères; la quantité de sérum sanguinolant qui remplissait la cavité abdominale, ainsi que l'état de putridité des parties, m'empêchèrent de m'assurer de la situation précise de la rupture de la matrice. L'enfant paraissait dans l'état naturel.

Etant au dernier mois de sa grossesse, madame *Ransom*, en prenant avec trop de précipitation d'une servante la manivelle d'une machine à battre le beurre, elle en reçut un coup violent sur la partie proéminente du ventre : ce coup l'incommoda beaucoup pendant quelque temps;

elle fit plusieurs fois mention de cette circonstance pendant le travail, mais elle ne lui attribuait aucunes mauvaises conséquences. Mad. *R.* était dans sa 40e année, d'une stature moyenne et naturellement somnolente ; en général elle avait toujours joui d'une bonne santé ; elle était mère de onze enfans, tous vivans, et preuve que le bassin était bien conformé, elle n'avait jamais eu d'accouchemens laborieux ni même longs.

Les opinions sont très-partagées parmi les accoucheurs sur la question de savoir si l'on doit essayer de délivrer une femme dont la matrice s'est rompue. Le célèbre docteur *Hunter*, est un de ceux qui regardent cet accident déplorable comme inévitablement mortel pour la mère et pour l'enfant, et qui croyent que les tentatives pour délivrer la femme, ne servent qu'à augmenter les douleurs. Dans un cas de cette nature, cité par le Dr. *A. Douglas*, et où le Dr. *Denman* fut consulté, il paraît qu'alors Mr. *Douglas* ne croyait pas qu'une femme put survivre à la rupture de la matrice ; et en conséquence il regardait les tentatives pour extraire l'enfant, non-seulement comme inutiles, mais même comme capable d'aggraver les souffrances de la malade. Cependant ce savant et célèbre praticien, dans la dernière édition de son excellent traité sur les accouchemens, paraît considérer comme un devoir, quelque soit le peu d'espoir que l'on ait de réussir, d'introduire la main

dans la matrice, de retourner et d'extraire l'enfant par les pieds ou avec le forceps, ou enfin de toute autre manière selon l'exigence du cas.

Il parut en 1789, une brochure intitulée : *Observations sur la rupture de la matrice*, par le docteur *A. Douglas*. Dans cet intéressant essai, le docteur rapporte un cas analogue à celui que je viens de décrire, et où il fut consulté; les circontances du travail le forcèrent de retourner et d'extraire l'enfant, et il paraît, d'après des témoignages dignes de foi, que la femme guérit, que les parties de l'utérus déchirées se réunirent, et que par la suite elle eut encore deux enfans. Il est hors de doute, d'après la description qu'en donne le docteur, que ce cas ne fut une rupture de matrice; et comme un extrait de cette observation peut paraître intéressant à ceux qui ne pourraient pas se procurer l'original, et qu'en même temps on y verra la possibilité de délivrer une femme attaquée d'une rupture de la matrice, sans que le cas soit tout-à-fait désespéré, je vais le joindre ici.

»En faisant le toucher par les voies ordinaires, dit Mr. *Douglas*, je ne pus rien distinguer qu'un corps rond et mobile que je supposai être la tête de l'enfant; mais ne pouvant l'atteindre que du bout du doigt, je n'osais déterminer exactement ce que c'était. La femme paraissait être à l'extrémité; mon esprit était tellement occupé de son danger, que je ne réfléchis point sur la cause.

La délivrance me parut le seul moyen qui pût laisser quelqu'espoir, et, quoiqu'extrêmement précaire, je me résolus à tourner l'enfant. Je n'eus pas grande difficulté à passer la main, la substance que j'avais pris pour la tête de l'enfant, était mobile et fuyait devant les doigts. En la poursuivant, je m'aperçus à la fin que ma main était dans une cavité qui ne ressemblait en rien à celle de la matrice. Je fus alors douloureusement convaincu de la nature du mal, car en remuant la main, je sentais clairement qu'elle était dans la cavité abdominale; l'enfant était situé dans sa partie antérieure et sur la face postérieure de la matrice qui était contractée et avait la forme d'une balle oblongue, les intestins me passaient entre les doigts. Il est plus facile de concevoir que de décrire ma situation dans ce moment critique: aucun espoir de soulager la femme, l'impossibilité de consulter mes confreres, et la nécessité de me déterminer sur le champ à agir. Je me décidai cependant pour la délivrance immédiate, puisque j'avais la main en contact avec l'enfant, que les pieds pouvaient être aisément saisis, et qu'il n'y avait aucun avantage à attendre plus longtemps; au contraire que la mort allait frapper sa victime. Je ne rencontrai aucun obstacle à retourner et à extraire l'enfant, excepté au passage de la tête par le détroit inférieur. Pendant que je cherchais les pieds, je m'aperçus

que le placenta était également dans la cavité abdominale, et en conséquence je crus que son extraction serait facile, mais en cela je fus trompé, car il était tellement entortillé dans les intestins, que je fus dans la nécessité de réintroduire la main pour le dégager. Ceci ne me fut pas difficile et me donna occasion de mieux m'assurer de la nature du mal. La matrice me parut déchirée transversalement à sa partie antérieure et supérieure, un peu au-dessus de l'endroit où elle se joint au vagin, elle était beaucoup plus contractée que je ne l'aurais cru possible. D'après le peu de temps qui s'était écoulé depuis l'accident, l'hémorragie ne fut pas plus considérable que dans un accouchement naturel. »

Il paraît d'après le Journal de l'auteur que cette femme fut harassée pendant la première quinzaine par des symptômes très-alarmans, mais au 45e jour elle étoit tellement rétablie qu'elle se rendait à pied chez le docteur, sans inconvénient.

Quoique l'expérience ait démontré que les cas de cette nature sont presque toujours désespérés, le docteur *Denman*, ainsi que le docteur *Douglas*, sont d'avis que l'exemple rapporté ci-dessus est suffisant pour autoriser les praticiens à essayer de délivrer la malade, lorsque la chose paraît possible, et conseillent que quelque mauvaise que soit sa situation, d'employer tous les moyens que l'art peut suggérer pour la tirer du danger.

Il paraît d'après l'autorité du docteur *Douglas*

que la rupture de la matrice arrive plus fréquemment qu'on ne se l'imagine. Il affirme que dans l'espace de vingt ans, dans la seule ville de Londres on a disséqué vingt cadavres, sur lesquels on a trouvé la matrice déchirée ; et il ajoute qu'une grande partie de morts subites qui ont lieu pendant le travail ou peu après l'accouchement, ne sont probablement occasionnées que par la rupture de la matrice ou de ses appendices.

Notices et Extraits divers.

Le chirurgien *Ruhstrat* a guéri, par cinq points de suture, une plaie de la partie inférieure de l'estomac, de la longueur de deux pouces, chez un jeune homme de l'âge de dix ans. Cette plaie fut causée par une chute sur un corps aigu, immédiatement après le dîner ; la cure n'a duré que onze semaines.

Suivant les observations du docteur *Gebel*, l'usage interne de l'extrait de ciguë est le moyen le plus efficace pour empêcher la trop grande secrétion de lait, et faire sécher les seins chez les femmes qui n'allaitent pas leurs enfans.

Le même auteur assure que l'onguent de *cirillo*, composé avec le muriate de mercure corrosif (subl. corros.), appliqué à la plante des pieds, est très-utile dans les affections rhumatismales invétérées, dans l'ischias, etc.

Quelques nouveaux essais avec la digitale pourprée, confirment son efficacité dans les hernies étranglées. Il n'y a nul doute que ce moyen ne soit très-utile, dans les étranglemens spasmodiques et dans ceux accompagnés d'inflammation. Outre ses vertus sédatives, il n'irrite ni ne produit la constipation, comme l'opium.

Le docteur *Wirer* a fait la ponction de la matrice au-dessus du pubis, au moyen du troicar de *Fleurant*, chez une femme âgée de cinquante-trois ans. La matrice était considérablement distendue : il en a évacué trente-deux livres d'un fluide épais, noir et sanguinolent. Dix mois après l'opération, cette personne n'avait pas la moindre apparence de récidive.

Plusieurs observations de Mr. *Copland*, insérées dans les mémoires de la Société royale de médecine de Londres, et notamment dans le volume 1805, prouvent les vertus lithontriptiques de l'acide muriatique, dans le *lithiasis* et l'*icterus calculosus*.

La dose de l'acide est de trente à cinquante gouttes, trois fois par jour. Après l'avoir pris pendant quelques jours, il produit constamment une quantité considérable d'un sédiment calculeux dans l'urine. Ce sédiment ressemble ordinairement à un sable rouge, mais il est quelquefois d'une couleur plus claire, et dans deux cas le malade évacua deux petits calculs d'une couleur cendrée. Le sédiment dans l'urine est généralement accompagné d'un soulagement considérable des symptômes, et il en résulte presque toujours une guérison complette. Dans aucun cas, on ne s'était assuré de la présence de la pierre avant l'administration de l'acide, mais il était facile de juger de la nature de la maladie par l'énorme quantité de sédiment calculeux qui se déposait dans les urines.

Le docteur suédois *Erich Acharius*, préconise l'eau de goudron, prise à la quantité d'une à trois livres par jour, comme très-utile dans les maladies vénériennes invétérées, les ulcères rongeans, les douleurs ostéocopes, la suppuration et la carie des exostoses, etc. D'après les observations qu'il a faites à l'hôpital de Stockholm, de septante malades qu'on a soumis à l'usage interne et externe de l'eau de goudron, vingt-quatre sont radicalement guéris par ce seul remède. Treize autres à qui on avait précédemment administré le mercure sans aucun effet,

furent guéris en y ajoutant l'usage de l'eau de goudron. Chez sept autres malades, qui avaient usé en vain l'acide nitrique et la pommade oxygénée, l'usage combiné de l'eau de goudron a rempli parfaitement le but. De tous ces malades qui ont été ainsi traités par ce moyen, on en a soumis onze à la cure mercurielle, dans l'intention d'assurer davantage la guérison. Chez dix-huit malades l'eau de goudron seule n'a pas suffi, on a dû avoir recours au mercure. L'auteur en conclut que l'eau de goudron mérite la plus grande attention dans le traitement de la maladie vénérienne, que souvent elle suffit seule pour guérir, et enfin qu'elle est au moins un excellent auxiliaire au mercure, et très-propre à favoriser la guérison d'une affection syphilitique invétérée (*a*).

Le docteur *Fichtmeyer* rapporte une observation d'une femme qui avait une incontinence d'urine, où l'usage du pétrole, tant interne qu'externe, a eu un plein succès. Cette femme avait employé en vain un grand nombre de remèdes.

Le docteur *Behrends*, à Francfort-sur-le-Mein, a guéri un *tetanus traumaticus*, par l'usage alter-

(*a*) L'eau de goudron est composée de deux livres de poix résine et de quatre livres d'eau que l'on mêle ensemble; après avoir laissé reposer ce mélange pendant douze heures ou plus, on décante la liqueur, dont on peut prendre une pinte et plus par jour, suivant les circonstances. K.

natif de l'alkali et de l'opium, suivant la méthode de *Stutz*. Le même traitement a réussi au docteur *Wild*, à Saint-Gall en Helvétie, pour un grenadier français qui avait un tétanos qu'on avait en vain combattu par de très-fortes doses d'opium.

Le docteur *Schleger*, à Moscou, rapporte une observation d'une ancienne tumeur cancéreuse à la face, qu'il a guéri en peu de temps par le moyen d'un cataplasme composé du *rad. hellebori albi*. Ce cataplasme fut appliqué chaud, et renouvellé de temps en temps.

Le docteur *Mylius*, à Laar en Brisgau, cite l'inflammation du foie comme une maladie des enfans qui a été méconnue jusqu'à présent. Elle se manifeste par une lassitude, dépravation de l'appétit, des nausées et même des vomissemens. La langue est chargée, le pouls fébrile, les selles irrégulières, blanches ou grisâtres, l'urine en petite quantité et d'une couleur foncée, à la fin la tête devient pesante, et le malade assoupi, tombe en convulsions.

Cette maladie a lieu chez les enfans de six mois à quatre ans : elle paraît causée par l'irritation de la dentition ; et quand elle n'est pas bien connue ni traitée convenablement, elle se termine souvent par la mort.

Le calomel (muriate de mercure doux) donné tous les jours à la dose d'un à deux grains, agit

comme spécifique : l'auteur le prescrit sous la forme suivante :

℞ *Aq. fervidæ, unc. dim.*
Gum. arabici, dr. dim.
Calomel, gr. ij.
Syr. simpl., dr. ij.

Toutes les deux heures une cuillerée à café.

Mr. *Hartog*, médecin pensionné de la ville de Herford, a observé un polype considérable de la matrice chez une femme grosse à terme : elle est périe dans le travail. Cette observation est intéressante, en ce qu'elle prouve que la présence d'un polype n'est point un obstacle à la grossesse, et que ce corps étranger n'occasionne pas toujours une fausse couche.

REMARQUE.

La composition de la mixture de *Griffith*, rapportée par Mr. *Ontyd*, pag. 254 de ce cahier, ne paraît pas très-exacte. Voici celle qu'en donne *Swediaur : Pharmacopœia medici practici, pars secunda*, pag. 344.

℞ *Gumm. resin. myrrhæ, dr. ij.*
Sal. tart. (carbon. potass.), dr. j.
Aquæ menthæ, unc. xiij.
Essent. menthæ, unc. j. sem.
Vitriol. mart. (sulfat. ferri) gr. xx—xxx.
Syr. balsam., unc. semis — unam
Misce.

Quatre cuillerées trois fois par jour.

Observations de Médecine clinique faites à l'hôpital académique de Groningue, par Mr. J. Thomassen à Thuessinck, *Médecin et Professeur de Médecine théorique et pratique à l'Université de Groningue, traduites du hollandais par* L. H. J. Vrancken, *Médecin à Anvers.*

Des Vers.

Il est évident que les vers doivent être placés parmi les causes de différentes maladies, et qu'on ne saurait les regarder, à l'instar de Mr. *Rush*, comme des habitans indifférents du corps, et beaucoup moins encore, comme utiles.

Cependant il n'est pas moins certain et démontré que, dans la pratique journalière, on attribue trop aux vers, et qu'on accuse les vers, ainsi que la dentition, dans plusieurs maladies des enfans, tandis que celles-ci proviennent tout-à-fait d'autres causes. Je suis parfaitement de l'avis du célèbre *Wichman*, qu'il n'y a pas, à proprement parler, de fièvre dite vermineuse, et qu'on doit souvent attribuer à d'autres causes ce que les auteurs qui ont traité des épidémies mettent sur le compte des vers. On ne peut cependant pas nier que, dans les fièvres et autres maladies, les vers ne produisent quelquefois des accidens très-pernicieux, qui ne disparaissent que lorsque les vers

sont évacués. Il me suffirait de citer ici, à l'appui de mon opinion, les observations du grand *Hufeland*, qui, dans son ouvrage précieux sur les maladies des enfans, a irrécusablement démontré cette assertion.

Les accidens qui sont occasionnés par les vers, sont très-différens chez plusieurs personnes. On les supporte quelquefois sans incommodité, et il arrive que des personnes d'ailleurs saines et bien nourries, évacuent de temps à autre des vers, sans que la santé en souffre. Cependant cela est très-rare, et ordinairement on observe que les vers occasionnent, par leur irritation des accidens qui souvent affectent toute la constitution. Quelquefois ils produisent des douleurs violentes au ventre, des vomissemens, le hoquet, la fièvre, l'inflammation et l'obstruction des viscères, et même la mort. Nous trouvons à cet égard des exemples très-importans dans l'ouvrage précieux, mais trop peu connu de Mr. *de Hautesierck* (1). Il paraît douteux à plusieurs si pendant la vie les vers rongent les viscères, et produisent la mort de cette manière, cependant on en trouve divers exemples, mais on suppose que ces ravages ont eu lieu après la mort.

---

(1) Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires, tom. I, obs. 7, 8, 9, 10, 11, 12 et 13, p. 464 et suiv.

Dans la plupart des cas, les tranchées, les nausées et autres symptômes, précèdent des accès convulsifs et nerveux qui ont lieu inopinément, et sont de nature très-différente. Quelquefois les affections locales qui précèdent sont si insignifiantes, qu'on ne les aperçoit presque pas, ce qui alors est souvent la cause pourquoi on ne songe pas aux vers. Il est digne d'attention, que les vers plutôt que toutes les autres causes, produisent des accidens sympathiques. Je sais très-bien qu'on déduit ces sympathies de la structure des viscères, des nerfs et de leurs ganglions, qui, dans les maladies de la poitrine et du bas-ventre, trompent souvent aussi notre sensation; mais comme dans les irritations violentes il y a aussi des sensations locales avant que les symptômes nerveux se manifestent généralement, je pense qu'on doit les attribuer à la nature particulière de l'irritation des vers, et que ceux-ci occasionnent comme une espèce de prurit qui produit aussi, dans d'autres parties, une plus grande action générale sur les nerfs, et occasionne même des convulsions.

Quant à ce qui regarde les causes des vers, lorsque je consulte mes longues observations concernant les vers, surtout chez les enfans, je pense en pouvoir conclure qu'on est assez certain de les rencontrer dans ces sortes de constitutions qui sont en général faibles, délicates et très-excitables; qui font usage de mauvais alimens,

tels que de bouillie, de pain de seigle, de pommes-de-terre, etc., qui ont une aigreur âcre dans l'estomac et les viscères, qui ont en général le ventre gros et tendu, les évacuations dures, muqueuses ou liquides ; qui ont la figure pâle, bouffie, aqueuse, le corps maigre et quasi épuisé ; qui ont des cercles bleus aux yeux, les pupilles dilatées, et paraissent en général scrofuleux. Ces affections se rencontrent surtout parmi les pauvres, qui, lorsqu'ils ne sont pas secourus à temps, tombent en consomption, et périssent par les vers, l'acrimonie scrofuleuse, ou sont affectés d'une éruption, des suintemens de l'oreille, d'ophthalmies, du rachitis, de la carie des os ; maladies qui les traînent pendant longtemps, et auxquelles ils succombent enfin.

Souvent j'ai remarqué que tous les symptômes qu'on attribue ordinairement aux vers, existèrent, tels que les pupilles très-dilatées, une démangeaison au nez, douleur au ventre, des selles irrégulières, sans cependant pouvoir produire, par quelques moyens, l'évacuation des vers ; et au contraire, j'ai vu souvent chez des personnes très-saines, évacuer des vers, tandis qu'elles avaient la mine très-bonne, et qu'elles n'avaient au reste aucune indisposition.

Or, nous devons en conclure qu'en général il y a une indisposition qui précède, et que les symptômes qu'on attribue ordinairement et sim-

plement aux vers, sont pour la plupart occasionnés par une mauvaise digestion, par des glaires, par le gonflement des glandes du bas-ventre, et une disposition scrofuleuse du corps. Ces accidens favorisent effectivement le développement et la propagation des vers, qui à leur tour, par l'irritation qu'ils produisent, augmentent les symptômes, ou au moins la secrétion des glaires.

Mon projet n'est pas ici de parler de l'origine des vers dans le corps humain. *Werner*, *Goetze*, et principalement *Jordens*, dans son *Helmintologie des menschligen corpus*, ont presque épuisé cette matière. Il me paraît très-vraisemblable que les vers ne sont pas introduits de l'extérieur dans le corps humain par les alimens ; mais qu'ils sont une cause pathologique innée, et exigent simplement un lieu convenable pour y être développés et propagés. Cependant il est très-singulier que, dans quelques endroits, les vers sont beaucoup plus fréquens que dans d'autres ; par exemple ici près, dans l'Oldampt et Westerwolde, où l'on boit beaucoup d'eau trouble et mauvaise, et où l'on mange beaucoup de poisson de rivière, les vers et surtout les vers cutanés, y sont si communs, qu'on les rencontre presque toujours, sans que les habitans, hormis les symptômes ordinaires des vers, soient plus malsains ou plus maladifs. Chez eux les vers, comme le remarque très-bien *Wichman*, produisent des symptômes d'un caractère convulsif.

Mr. *B. Rusch* (1) a tâché de démontrer, par des preuves établies, que les remèdes qu'on croyait propre à détruire rapidement les vers, n'avaient sur eux point ou peu d'effet, et que le sucre, le jus des fruits, etc., les faisaient périr en peu de temps. Toutefois ces expériences ne sont pas décisives; car elles n'ont pas été faites avec les vers des viscères humaines (*ascaris lumbricodes*), mais avec les vers terrestres ordinaires (*lumbricus terrestris*), qu'il croyait être de la même espèce, tandis qu'ils en diffèrent considérablement. On doit remarquer d'ailleurs, à l'égard de ces expériences, que les vers habitent les viscères, que les remèdes agissent aussi bien sur ces viscères mêmes, que sur les matières qui y sont contenues, et font en conséquence un tout autre effet que lorsqu'ils pourraient agir immédiatement sur les vers. Quoi qu'il en soit, celui qui se connaît à la nature différente des remèdes qui sont employés contre les vers, ne sera pas d'opinion que tous ces remèdes agissent immédiatement sur les vers; mais que quelques-uns excitent seulement l'action des viscères, que d'autres agissent sur le mucus, et que d'autres enfin tuent les vers par leur vertu spécifique.

Malgré le grand nombre de remèdes préconisés contre les vers, cependant les plaintes des praticiens sont générales, en ce qu'on ne trouve

(1) Med. unters. und beob. 1 th., p. 244 seqq.

pas de vermifuge qui exerce toujours et dans toutes les circonstances un effet certain. De là il faut conclure que le traitement, concernant les symptômes produits par les vers, doit être très-différent, d'après la diversité des circonstances.

Mr. *Hufeland*, ainsi que plusieurs autres praticiens, ont remarqué, à juste titre, qu'on ne doit pas faire usage de vermifuges ou de purgatifs lorsque le malade est affecté de forts mouvemens convulsifs ; ou lorsque, comme on le dit vulgairement, les vers sont en révolution ou en mouvement. Cette remarque est d'accord avec l'expérience : lorsque, dans la petite-vérole surtout, ou dans les fièvres, des spasmes violens, des vomissemens, des convulsions, etc., ont lieu, les viscères se trouvent dans un tel état d'excitabilité, qu'au lieu de détruire les vers ou de les évacuer par des remèdes échauffans et stimulans, surtout par des purgatifs, on augmentera plutôt la contraction convulsive, et on exposera le malade à de grands dangers. C'est pourquoi il est toujours prudent de mitiger les spasmes, d'abord par des remèdes doux, obvolvans et résolutifs, joints aux antispasmodiques non stimulans, avant qu'on ne pense à l'évacuation des vers par des remèdes spécifiques. Le lait intérieurement et extérieurement, et par forme de lavemens, des huiles douces, ou des émulsions et alternativement une grande dose de fleurs de zinc, (oxide de zinc) qui dissipent surtout les spasmes

cutanés, satisferont le mieux dans ce cas. Lorsqu'on aura appaisé les symptômes, on pourra avoir recours aux vermifuges, surtout à ceux qui sont en même temps antispasmodiques.

La raison pourquoi on donne souvent infructueusement, pendant longtemps, les antihelmintiques ou vermifuges, c'est que les vers sont souvent enveloppés dans une mucosité qui est si tenace, que ces remèdes n'effectuent rien ni sur les vers, ni sur les viscères. Le grand *Wichman* dit qu'il ne connaît point de mucosité propre aux vers. Je ne veux pas décider si ce mucus est une production des vers, surtout des *lumbrici*, ou s'il est sécerné par les glandes des intestins, ou s'il est déjà accumulé dans les intestins avant l'existence des vers. Mr. *Jordens* et d'autres, sont d'opinion avec lui que ce mucus transude de la superficie des vers, et qu'il contient l'incubation des œufs. Quoi qu'il en soit, l'expérience nous apprend que ce n'est pas un mucus particulier, qui diffère beaucoup du mucus ordinaire des viscères, qui accompagne ces hôtes dans le bas-ventre, mais qu'il est seulement plus clair, plus tenace, et plus gélatineux; toutefois on doit l'évacuer, si on veut à la longue se rendre maître des vers.

C'est pourquoi lorsqu'on rencontre des vers chez les enfans d'une constitution flasque, muqueuse, dont le ventre est gros et tendu, on pourra rarement mouvoir et évacuer les vers par des remèdes toniques; mais on devra commencer

la cure par des remèdes incisifs et résolutifs. C'est à cause de cela que le tartre émétique, (tartrite antimonié de potasse) est un vermifuge si efficace, quand il est donné fréquemment à petite dose. Chez un grand nombre d'enfans j'ai évacué les vers, tant les *lumbrici* que les *ascaris*, par l'usage d'un ou deux grains de tartre émétique, mêlé avec le syrop de citron ou d'orange, donné à la dose d'une cuillerée à thé ; de manière que le remède agissait plutôt par le bas que par le haut. Pour la même raison, les muriates de baryte et de chaux, sont, dans plusieurs cas, aussi très-utiles ; toutefois on doit considérer ces remèdes plutôt comme préparatifs qui détachent le mucus et le disposent à l'évacuation. Lorsqu'on aura suffisamment atténué cette matière, on pourra passer à son évacuation, et y joindre tels remèdes qui, par une vertu spécifique, paraissent agir sur les vers et les peuvent tuer. Les remèdes très-fétides, odorifiques, qui appartiennent en même temps aux atténuans incisifs et antispasmodiques, paraissent surtout posséder cette vertu. Les oignons ordinaires, les poireaux, des échalottes, et surtout l'ail, ont ici la préférence : l'ail infusé dans du lait chaud, est sans contredit un des meilleurs antihelmintiques. L'*assa-fœtida*, dont on peut se servir en teinture ou dissout dans l'eau, satisfait souvent parfaitement à notre attente.

Les remèdes amers, fétides, tels que l'*artemisia*, (armoise ordinaire), l'absynthe, la semence de

tanaisie et de *santonici* (barbontine), la racine de valériane, sont considérés parmi ces remèdes qui agissent immédiatement sur les vers. Mr. *B. Rusch* vante hautement l'usage du sel marin ; il lui attribue aussi des effets spécifiques, et en déduit l'envie qu'ont ordinairement les enfans pour le sel ; peut-être la vertu de la mousse de Corse ou *helmintochorton* dépend aussi en partie du sel marin qui y est mêlé.

Je dois faire la remarque suivante relativement aux remèdes spécifiques dont j'ai fait usage contre les vers.

Les remèdes mercuriaux qui sont préconisés dans ces cas par la plupart des auteurs, lorsqu'ils sont donnés en grande dose, agissent comme résolutifs du mucus et comme purgatifs, et lorsque le mercure ne produisait point d'évacuation, je n'en ai pas vu d'effet particulier. — J'ai plus d'une fois employé sans succès le *dolichos pruriens* et la limaille d'étain, dont on considère l'action sur les vers comme mécanique ; le *spigelia Marylandica* que j'avais expressément demandé de l'Angleterre, ne satisfaisait pas non plus à mon attente. De temps à autre j'ai fait usage de la mousse de Corse avec succès, mais souvent mêlé avec d'autres remèdes, de sorte que je n'en saurais tirer une juste conséquence.

Mr. *Geischlöger* qui nous a donné une très-bonne et savante dissertation sur les vers et les

vermifuges (1), est d'avis qu'on ne doit pas mêler les purgatifs avec les vermifuges. Je crois que cette opinion ne saurait être généralement adoptée ; car il est certain que, dans plusieurs cas, on abrège fortement la cure en combinant ces deux remèdes ensemble. Il dépend beaucoup ici de déterminer les cas.

Lorsqu'on soupçonne l'existence des vers chez des enfans délicats et très-irritables, qui n'offrent point ou peu d'indices de mucus ou de saburre dans les premières voies, lorsque le foyer est immobile, et qu'on ne s'est pas servi de remèdes résolutifs, alors les purgatifs seuls affaibliront inutilement sans dissiper la cause. Ce n'est que dans les cas où la matière est mobile, qu'il est prudent de combiner du premier abord les purgatifs avec les antihelmintiques. Toutefois on doit faire attention que les remèdes eccoprotiques et laxatifs ne font rien dans ces cas, que les viscères engorgés de mucus sont très-insensibles, et que, pour cette raisou, on doit se servir de remèdes plus incisifs et plus pénétrans, mais toujours avec prudence. Mais il ne suffit pas cependant qu'on fasse usage simplement de purgatifs, il est vrai qu'ils évacueront bien quelquefois des vers, mais on en est infiniment plus certain lorsqu'on les combine avec des vermifuges spécifiques. Parmi tous ces remèdes composés de purgatifs et

(1) *Hufelands* med. pract. Journ. t. X, 1 et 3 cahiers.

de médicamens spécifiques, je n'en connais pas qui peuvent être comparés, tant par rapport à leur faculté d'agir, qu'à cause de la certitude qu'il présente avec la conserve de *Storck*. Ce remède, comme on sait, consiste dans la racine de valériane sauvage, la jalappe (*convolvulus jalappa*), le sel de glauber (sulfate de soude); et l'oxymel scilitique. Il est vrai que cette préparation est bien désagréable au goût, et ne se laisse pas facilement administrer à des enfans; mais les vers et les mucosités seront souvent évacués par ce moyen, après qu'on aura employé infructueusement d'autres remèdes. L'aloës appartient aussi parmi les antihelmintiques les plus efficaces, et donné en petites doses, il effectue souvent plus que tous les autres remèdes chez les enfans.

Parmi les antihelmintiques ou vermifuges qui exercent une double action, je n'en connais pas qui pourront être comparés avec l'écorce du *geoffrea Surinamensis*; je considère ce remède dont je me suis constamment servi depuis que le docteur *Stuivesand* nous l'a apporté de Surinam, parmi ceux qui sont indiqués dans presque tous les cas où il y a des vers à combattre. Le *geoffrea* a peu de saveur, mais quelque chose de nauséabonde comme l'ipécacuhana; il contient beaucoup de résine et matières gommeuses, qui ne sont pas très-dissolubles dans l'eau. Comme ce remède est un bon

incisif, et n'a pas seulement une vertu spécifique contre les vers, mais qu'il calme aussi les spasmes et fortifie les viscères ; je m'en sers toujours assez tôt, surtout parce qu'il est très-propre à résoudre les obstructions des glandes scrofuleuses et les accumulations de mucus, qui occasionnent si souvent des symptômes des vers. C'est pour cette raison que je vois souvent après l'usage du *geoffrea*, que tous les symptômes des vers se mitigent, quoiqu'il n'y ait simplement qu'une évacuation de mucus et point de vers. On doit cependant procéder dans l'emploi de ce remède avec prudence, et bien connaître ses effets, car il doit être compté parmi les remèdes très-actifs. Chez les enfans, je commence ordinairement par l'extrait, dont je fais mêler une drachme avec quatre ou six onces d'eau d'orange ou de citron, à quoi j'ajoute quelquefois aussi un peu d'eau de canelle. On en donne ordinairement toutes les deux ou trois heures une cuillerée à soupe. Quelquefois des vers se manifestent aussitôt ; mais, dans la plupart des cas, ce remède produit de légères nausées et une augmentation de selles, tandis que l'appétit et la digestion deviennent meilleurs, et que les enfans changent rapidement et acquièrent un meilleur aspect. Cependant chez le plus grand nombre d'apothicaires, on ne pourrait pas se fier sur cet extrait, parce qu'il est presque toujours liquide, aqueux et moisi. Le *geoffrea*, comme nous l'avons ci-dessus remarqué,

est très-résineux, et ne peut pas être évaporé dans l'eau simple. L'écorce doit être infusée dans du vin ou de l'esprit-de-vin, et de cette manière on obtient un extrait qui est bon et compact, et qui est en même temps très-dissoluble dans l'eau et contient toute la vertu de ce remède. — Lorsqu'il y a une abondance de mucus dans les premières voies, j'ajoute quelquefois utilement à cette mixture deux à trois grains de muriate de baryte. Lorsque ceci n'est pas assez efficace, ou lorsqu'on rencontre des vers chez les adultes, on peut se servir de la décoction du *geoffrea*. On s'est quelquefois plaint que ce remède était inefficace, et qu'il ne satisfaisait pas à l'attente. Cela arrive sans doute lorsqu'on fait simplement la décoction du *geoffrea* avec de l'eau; car alors on n'obtient qu'une très-faible décoction; c'est pourquoi j'ai toujours fait ajouter à l'eau une certaine quantité d'esprit-de-vin, ce qui la rendait toujours plus forte. Mais comme beaucoup de particules résineuses se précipitaient, j'ai commencé depuis quelque temps par faire infuser préalablement le *geoffrea* avec l'esprit-de-vin, ensuite en ayant décanté la teinture, je fais bouillir l'écorce dans l'eau pendant quatre heures, et j'ajoute enfin à la décoction refroidie, la teinture qui s'y mêle alors beaucoup mieux. Quand maintenant une décoction d'une once et demie de *geoffrea Surinamensis* est réduite à la colature de dix-huit onces, y ajouté la tein-

ture, et qu'on en donne toutes les heures une coupe à thé, alors ce remède produira des nausées et un léger vomissement ; dès qu'on voit ces effets, on diminue la dose, et il est rare qu'on ait besoin de plus de deux de ces décoctions pour expulser les vers. Toutes les autres formes sous lesquelles on a administré ce remède me paraissent moins efficaces ; la poudre est infiniment moins active, c'est pourquoi je ne m'en sers plus. — Du premier abord on a falsifié ce remède, parce qu'il était très-rare ; on y a souvent substitué une grosse espèce de cascarille, ce qu'on peut reconnaître aussitôt à l'odeur aromatique et à la saveur qui lui est propre. Souvent j'ai vu qu'on donnait le *geoffrea Jamaïcensis* au lieu du *Surinamensis ;* on peut facilement reconnaître cette fourberie à la saveur amère et à la couleur d'un jaune pâle trouble de cette décoction ; tandis que la décoction du *Surinamensis* est infiniment moins amère et d'un brun foncé. J'ai souvent employé infructueusement le *geoffrea Jamaïcensis*, et j'ai remarqué qu'il agit avec plus de violence, et produit même en petite dose des vomissemens violens.

Les vers appartiennent aux causes pathologiques qu'on ne peut pas facilement déraciner. On remarque constamment que les enfans, et même les adultes, qui ont une fois été sujets à des vers, et en ont été délivrés par des résolutifs, des spécifiques et des purgatifs, essuient toujours

les mêmes symptômes quand ils en sont accablés : dans ces individus, c'est une suite naturelle de l'atonie des viscères et de la tendance à la sécrétion muqueuse qui en est le résultat. Il n'est donc pas étonnant qu'on doit avoir recours à des remèdes toniques, pour subjuguer totalement la cause pathologique, et pour déraciner la disposition aux vers. Les remèdes toniques qui conviennent ici, sont surtout ceux qui possèdent en même temps une qualité vermifuge. Lorsque la mucosité ne prédomine pas tant dans les viscères, au point qu'elle puisse empêcher l'action de ces remèdes il est souvent très-sage, surtout chez les enfans débiles et délicats, après avoir purgé les viscères, de donner aussitôt des amers et des fortifians, qui expulsent non-seulement les vers par l'action augmentée de ces viscères, mais préviennent aussi la formation du mucus, et rendent en conséquence les viscères moins aptes à loger ces hôtes. La semence de la tanaisie, et surtout celle de la barbontine infusée dans le vin ou l'hydromel, ou donné avec du syrop ou du miel, répond très-bien à ce but ; on aura soin cependant d'en donner une quantité suffisante.

La racine de Valériane sauvage est aussi un remède éminemment tonique et antispasmodique, qui fait beaucoup de bien chez les enfans dont les viscères sont en atonie.

Tous les remèdes ferrugineux, sous quelque forme qu'on les prenne, ont également une vertu

très-vermifuge par leur action tonique ; mais on ne les doit pas donner avant qu'on ait convenablement évacué les viscères, et avoir dissipé les obstructions ; et de cette manière on guérira quelquefois une disposition invincible aux vers par la limaille de fer, par le vitriol de mars, (sulfate de fer) ou par des préparations plus douces, telles que le *tart. mart. aperiens*, (*tartritis potassæ acidulus ferratus*), ainsi que par les eaux de Pyrmont ou de Spa en boisson. Il en est de même du quinquina, (*chincona officinalis*) qui est dans la même circonstance un très-grand remède pour vaincre la tendance aux vers, soit qu'on le donne seul, ou mêlé avec les martiaux.

Chez des enfans délicats qui, à la suite des vers ou de débilité, avaient des convulsions ou diarrhées, j'ai souvent trouvé, après avoir essayé tous les autres remèdes contre les vers, qu'il n'y en avait pas de plus efficace qu'une décoction de mousse d'Islande, longtemps et continuellement employée.

Les *ascarides* accompagnent souvent les *lumbrici*, ou se tiennent aussi quelquefois à la partie inférieure du canal intestinal. Les remèdes ordinaires, et surtout le *geoffrea*, les expulsent souvent sans difficulté ; mais lorsqu'ils habitent seulement le rectum, je les ai souvent détruit simplement par des lavemens composés de miel ou de sucre et d'eau.

Schmucker, et surtout Mr. *Herz*, conseillent ici

de préférence la semence de sabadille, (*veratrum sabadilla*) ; j'ai souvent éprouvé ce remède, et avec succès, mais je n'ai pas remarqué qu'il effectuait plus que les autres vermifuges : je l'ai abandonné maintenant, parce qu'il appartient à la classe des poisons âcres, et que d'autres praticiens en ont remarqué des accidens dangereux, même étant donné à une dose médiocre.

Tœnia. — Ver solitaire.

Le tænia est une de ces maladies qui sont plus fréquentes dans un pays que dans l'autre : j'ai déjà remarqué qu'il est plus fréquent dans l'Oldampt, Westerwolde, et dans quelques contrées à l'entour de Groningue, que dans d'autres endroits de cette province, ou dans le reste de la république batave. Malgré que je dois convenir avec Mr. *Wichman* qu'on porte quelquefois le tænia sans en ressentir un grand inconvénient, et que même on ne saurait pas qu'il existe dans le corps, si de temps à autre on n'en évacuait des lambeaux ; cependant je sais aussi par expérience que cela est très-rare, et que ceux qui ont porté le tænia pendant quelque temps sans une grande incommodité, en ressentent tôt ou tard les symptômes.

Un ouvrier, âgé de soixante ans, d'une courte stature, et d'une constitution pléthorique, ayant beaucoup d'embonpoint, s'aperçut, à la suite d'un froid au mois d'Octobre 1804, d'une grande

pression à la poitrine, accompagnée d'une respiration laborieuse, d'une toux humide qui l'accablait, surtout pendant la nuit, jointe à une forte moiteur de la peau. Il évacuait à la même époque quelques aunes d'un tænia ; peu de temps après, il évacuait encore, à plusieurs reprises, des lambeaux de ce ver. Il se rendit chez moi le 13 de Février, et me demanda du secours : il avait la face rougeâtre et gonflée, la respiration courte et très-gênée, et les poumons engorgés de mucus ; il se plaignait d'une douleur de tête et de vertiges, mais surtout d'une anxiété à la fossicule de l'estomac, jointe à une certaine constriction de la gorge. Il avait des nausées et des vomissemens continuels, de sorte que l'estomac ne pouvait supporter aucun aliment solide : son ventre était tendu, la langue chargée et blanchâtre, et le pouls si petit et si contracté, qu'on ne l'apercevait qu'avec peine. Je lui donnai pour le soir une once d'huile d'olive, et le lendemain matin

℞ *Gumm. gutt.*, *gr. xxxvj.*

F. Pulv., *n. iij.*

Pour en prendre à sept heures, neuf et onze heures, une poudre, à moins que le ver n'ait été expulsé plutôt.

Il revint chez nous le 20, en disant que les poudres lui avaient procuré plusieurs selles, mais qu'il n'avait pas évacué le ver. Il n'avait presque cessé un instant de vomir ; et par ces vomissemens réitérés, l'estomac perdit la faculté de conserver

un aliment quelconque. Il avait encore une douleur au ventre, mais sa poitrine était totalement délivrée de toute anxiété. Pour mitiger cette excessive sensibilité de l'estomac et des viscères, je lui prescrivai

℞ *Opii pur., gr. iv.*
Olii oliv., unc. ij.
Vitell. ovi. Q. S.
Aq. menth., unc. vj.
Syr. sacch., unc. j. M.

Toutes les heures une cuillerée.

Le 27, il m'informa que le vomissement persistait encore, et qu'il avait rendu, par cette voie, une grande partie du tænia.

J'essayai alors les poudres suivantes :

℞ *Magist. bismuth., scrup. ij.*
Sacch. alb., dr. ij.
M. F. pulv., n. x.

Pour en prendre une toutes les deux heures.

Le 8 Mars, le vomissement avait cessé aussitôt après l'usage de ces poudres, la poitrine était dans un état naturel; mais il se plaignait encore d'une sensation de replétion et de tension dans le ventre.

Le 13, après l'usage continué de ce remède, l'anxiété, les nausées et la douleur du ventre avaient entièrement cessé. Il eut tous les jours trois selles d'un mucus blanc et épais. Le 20, il était constipé et se plaignit de douleurs au ventre. Je lui donnai quelques pilules d'aloës, et il se trouvait parfaitement bien le 26. Comme je n'avais

point de raison de soupçonner encore quelques restes du tænia, je le fis cesser l'usage des médicamens. Depuis cette époque, je n'ai plus entendu parler de cet homme.

Depuis qu'on a examiné plus soigneusement l'histoire naturelle du tænia, on est sorti de l'incertitude, et on a trouvé la raison pourquoi un si grand nombre de remèdes préconisés par les différens praticiens, ont eu si peu de succès dans la cure de cette maladie. J'avais remarqué plus d'une fois, dans ma pratique à la Haye, que le traitement tant réputé de Mme *Nouffer*, qui consiste surtout dans l'emploi del a racine de fougère mâle, (*polypodium felix mas.*) et d'un fort purgatif, manquait dans le plus grand nombre des cas (1); qu'il expulsait bien quelques aunes de ce ver, mais n'effectuait jamais une parfaite guérison. Mon ami et protecteur feu le docteur *Jorissen*, m'en avait déjà averti, et m'avait communiqué, il y a presque dix-neuf ans, un secret qui provenait d'*Herrenschwand*, remède qui, dans la suite, a été assez connu, mais tant soit peu changé par le célèbre docteur *Clossius*. La partie active de

---

(1) Le procédé consiste à faire prendre trois drachmes de fougère mâle dans six onces d'eau distillée. Deux heures après on donne le bol purgatif suivant: Panacée mercuriele, résine de scammonée, de chacune douze grains; gomme gutte, cinq grains. Mêlez et faites-en un bol avec la confection d'hyacinthe. on diminue ou on augmente cette dose d'après que les individus sont jeunes ou vieux, ou qu'ils sont délicats ou robustes.

K.

ce remède est la gomme gutte : j'éprouvai bientôt qu'il était très-efficace ; mais je ne savais pas, à l'époque susdite, à quoi je devais attribuer la plus grande activité de ce moyen, et je croyais que cela dépendait simplement du plus grand stimulus qu'exerçait la gomme gutte sur les viscères. Dans plusieurs cas j'ai réussi à expulser promptement le ver par ce moyen, où j'avais infructueusement donné le remède de madame *Nouffer*. Je me rappelle, entr'autres, d'une dame d'officier qui ayant été affectée pendant quatorze ans par le tænia, accompagné d'une diarrhée continuelle, de douleurs violentes au ventre, en fut parfaitement délivrée par l'usage de deux poudres, et se trouva très-bien dans la suite. Depuis mon séjour dans la ville de Groningue, j'ai expulsé le tænia, par ce remède, chez plusieurs paysans ; cependant chez quelques-uns il manquait totalement ou en partie, et après un an ou deux il se manifestait des nouvelles productions de ce ver.

Lorsque j'examinais avec attention la cause de la non réussite du remède, je trouvais bientôt qu'elle ne dépendait pas tant du remède même, que de son emploi convenable. La plupart des auteurs qui nous ont donné de nouveaux remèdes pour guérir le tænia, n'ont pas déterminé dans quelle espèce de ces vers on les avait employés. Après une recherche scrupuleuse de tous les tænia qui me furent présentés ici, j'ai vu qu'ils

appartenaient au *tœnia solium osculis marginalibus alternatis* (1).

Inutilement on attaque cette espèce par le remède de madame *Nouffer* : de temps à autre on les guérit par la gomme gutte, et les remèdes antihelmintiques ordinaires sont presque toujours infructueux. Le tænia qu'on rencontre en Suisse, et qui cède au remède de madame *Nouffer*, est le *tœnia vulgaris* que je n'ai pas rencontré ici. En conséquence, avant de se servir de remèdes qu'on préconise sans cesse comme spécifiques, on devrait d'abord examiner à quelle espèce de tænia ces remèdes peuvent convenir (2).

Comme le ver solitaire est si fréquent parmi nous, et qu'il résiste souvent à toutes les tentatives, j'ai éprouvé la plupart des remèdes vermifuges qui sont recommandés dans cette maladie.

Le remède de *Clossius* est le suivant :

℞ *Lap. cancror.*
Calomel (mur. merc. dulc.), ana gr. xij.
Spec. cephal. mich., gr. v. Misce.

Pour prendre le soir à sept ou à huit heures, après quoi on mangera un peu.

℞ *Olii amygd. rec. press.*
Syr. flor. persicor, ana unc. dimid.

Pour prendre le soir en se mettant au lit.

---

(1) *Werner* vermium intestinalium brevis expositio, pag. 18 et seqq., et *Jordens* Entomologie et Helmintologie des menschl. corpers, pag. 11 et seqq.

(2) Voyez surtout la belle dissertation de *Geitschlöger*, dans le Journal d'*Hufeland*, t. X. 1 cah. p. 143, et 3 cah. p. 157 et suiv.

℞ *Gummi Gambog. guttæ, gr. xxxvj.*
Herb. card. benedict.
Pulv. antepil. marchion, ana scrupul. j.
Rad. angel., gr. viij.
M. F. pulv. n. iij. æquales.

On prend la première poudre le matin à sept heures, la seconde à neuf heures, et la troisième à onze heures, si le ver n'est pas expulsé avant ce temps.

Le mercure doux (muriate de mercure doux) et l'huile, servent pour asphyxier et tuer le ver; l'huile, longtemps continuée, affaiblit les viscères, mais il me paraît, avec *Hufeland*, que lorsqu'on la donne une seule fois avant l'usage des purgatifs, qu'elle peut contribuer beaucoup à expulser insensiblement le ver. J'ai souvent donné la gomme gutte seule contre le tænia; car je suis d'opinion qu'elle est ici le remède le plus actif; mais des essais réitérés m'ont appris que lorsqu'on la donnait d'après la vraie prescription, que non-seulement on la supportait mieux, mais qu'elle agissait plus doucement, et ne produisait point d'*hypercatarsis.*

Ce remède de *Clossius* agit très-facilement, et j'ai souvent remarqué qu'après l'usage de la première ou de la seconde poudre, le ver a été entièrement évacué dans une selle liquide, ou qu'on le trouvait mort et contourné en divers sens; et qu'après que l'action du remède avait cessée, il n'y eut point d'accidens désagréables: je dois

même avouer que j'en ai obtenu les meilleurs effets.

Dernièrement on nous a communiqué encore un remède que l'empereur de Russie avait acheté, et qui est un composé de celui de *Clossius* et de madame *Nouffer*. Le voici :

℞ *Calomel* (*mur. merc. dulc.*)
C. C. usti et præpar.
Cinnab. antimoni. , *ana gr. x.*
M. F. pulv.

A prendre le soir vers les quatre ou cinq heures.

Après un léger souper, on prend :

℞ *Olii amygd. dulc. rec.* , *unc. ij.*

Et le lendemain matin,

℞ *Pulv. rad. Filic.* , *dr. j.*
— — *Jalapp.*
— *Gumm. guttæ.*
— *Folior. card. bened. a dr. sem.*
M. F. dosis , *n. iij.*

On en prend toutes les deux heures une poudre, avec du thé et une demi-once de *Syr. fl. persic.*, jusqu'à ce que le tænia soit évacué (1).

Il y a quelque temps que, dans la province d'Overyssel, on me confia un remède secret et infaillible contre le ver solitaire.

---

(1) *Hufeland* Journal XVII, 2 cah., pag. 153.

Il est composé de la manière suivante :

℞ *Nuc. vomic., dr. j.*
Gumm. guttæ.
— Assa fœtid., ana dr. dimid.
Merc. dulc.
Extract. absynth., ana scrupul. j.
M. F. pill., N. L.

Pour en prendre simplement, au deuxième quartier de la lune, le matin et le soir, trois pilules.

Il est possible que dans le pays d'Overyssel il existe une espèce de tænia différente de celle de nos contrées, et cela mériterait bien une recherche scrupuleuse de la part des médecins qui y pratiquent. Jusqu'ici je n'ai pas retiré quelqu'utilité de ce remède combiné, ni de la noix vomique seule (*nux vomica*). J'ai fait alternativement usage des remèdes qui nous ont été communiqués, à différentes époques, par le journal d'*Hufeland;* mais je n'en ai jamais éprouvé quelque succès dans le tænia. Comme tous ces cas ne sont pas les mêmes, et que souvent on n'ose pas employer de violens remèdes, à cause de la faiblesse et de l'excitabilité des malades, il est non-seulement permis, mais même utile qu'on essaie plus d'un moyen.

Toutefois on ne doit pas perdre de vue que, lorsqu'on a expulsé le tænia, on n'a pas toujours détruit la maladie ou la disposition au développement ultérieur de ce ver; car non-seulement

il est certain qu'on peut avoir à la fois plus d'un ver, et en conséquence lorsqu'on en a expulsé un, qu'un deuxième et un troisième peuvent avoir resté ; mais la semence du ver peut s'y conserver et s'y développer par la suite. Or, comme le développement de la semence et l'existence du ver même, sont en grande partie entretenus par la débilité des viscères et la secrétion augmentée de la mucosité, je me suis très-bien trouvé par un usage longtemps continué de remèdes stomachiques, toniques et amers. Dans les cas où je ne pouvais pas surmonter la maladie par des spécifiques et des purgatifs, et dans lesquels je ne pouvais les donner à cause de certaines circonstances particulières, j'employai surtout les fétides, tels que la racine de valériane sauvage, le *semen santonicis*, l'*assa fœtida*, etc., auxquels j'ajoutais les martiaux, surtout le vitriol de mars, (sulfate de fer) ; de temps à autre je donnai le muriate de baryte, avec le muriate de fer et l'extrait du *geoffrea*. Dans plusieurs cas où les symptômes du tænia avaient lieu, et où des lambeaux en furent évacués, j'ai vu disparaître insensiblement le ver et cesser tous les symptômes, tandis que les forces et la santé reprenaient à la longue. Mr. *Hufeland* est sur ce point de mon opinion, et conseille aussi dans ces cas les martiaux et les eaux de Pyrmont. Nous espérons que Mr. *Geitschlöger* nous donnera, comme il le promet, un remède plus certain que ceux que nous possédons

jusqu'ici, pour évacuer ce ver, sans porter aucune lésion au corps (1).

De la Fièvre vermineuse fausse.
(Febris verminosa spuria.)

Quoique je ne tiens pas à la classe de ceux qui cherchent à augmenter le nombre déjà trop grand des maladies ; et quoique je ne suis pas aussi d'opinion qu'on doive rapporter les symptômes que je vais décrire à des maladies particulières, cependant je crois qu'il est de la dernière importance, surtout pour les jeunes praticiens, de les prémunir contre les écarts et la confusion ; et en conséquence d'ajouter quelque chose à la doctrine du diagnostic des maladies.

---

(1) Un remède contre le tænia dont on obtient quelquefois de bons effets, est celui recommandé par les docteurs *Rosen* et *Bourdier*, et dont on trouve la description dans le savant ouvrage sur la Térapeutique, par Mr. *Alibert*, vol. I, p. 401.

On fait prendre le matin une drachme d'éther sulfurique dans un verre de forte décoction de fougère mâle ; une heure après cette première dose du remède, on administre au malade deux onces d'huile de Ricin, unies en forme de looch, avec un syrop quelconque.

En général on répète la dose le lendemain, et quelquefois le troisième jour. Le ver est communément rendu après cette première tentative. Lorsqu'il se fait sentir dans le canal intestinal, Mr. *Bourdier* ajoute aux moyens déjà indiqués, un lavement fait avec la même décoction de fougère, dans laquelle on verse deux drachmes d'éther. K.

On attribue souvent aux vers des maladies et des symptômes qui n'en dépendent pas du tout. Quelques auteurs sont même allés si loin que, lorsque les mêmes causes qui produisaient une fièvre épidémique, favorisaient en même temps le développement des vers, d'attribuer cette maladie épidémique simplement aux vers. C'est ce qu'a fait Mr. *J. J. Vandenbosch*, dans son excellent ouvrage : *Historia Febris verminosæ epidemicæ*, etc. *Selle* l'a suivi dans cela, et il donne aussi le nom de fièvre vermineuse à une espèce particulière pituiteuse (1). Nous trouverons chez des praticiens plus anciens, un grand nombre d'épidémies semblables (2) ; mais *de Haan* (3) qui a examiné ces épidémies avec beaucoup de jugement, doute déjà si les vers sont cause de ces fièvres épidémiques. Mrs. *Roederer* et *Wagler*, qui observèrent aussi beaucoup de vers dans la fièvre épidémique de Groningue, ne nomment pas cette fièvre vermineuse, mais muqueuse (4). *Reil* nie aussi qu'il y ait une fièvre vermineuse particulière. En consultant les observations journalières, nous remarquons que les enfans, surtout ceux qui mènent une vie languissante, ou qui ont une fièvre continue, accompagnée de tous les indices de vers,

---

(1) Rud Pyretol. meth. p. 271. edit. 3.
(2) *Ploucquet* Bibl. art. Vermes.
(3) Rat. med. l. XIV. s. 1. l. 4. p. 139.
(4) Tract. de morb. mucoso. Ed. Wrisberg, Goett, 1783.

guérissent sans évacuer des vers, ou meurent de cette maladie, sans qu'on découvre, à l'ouverture de leurs cadavres, quelques traces de vers. J'ai souvent observé que tous les symptômes d'une fièvre vermineuse avaient lieu, et que l'usage des meilleurs antihelmintiques ne firent point évacuer des vers; au contraire, que la maladie empirait sous ces remèdes, et fut guérie par les moyens toniques. Il y a déjà quelques années que j'ai tâché de fixer l'attention de mes confrères sur ces maladies des enfans, qui, malgré qu'elles paraissent avoir quelque ressemblance avec les vers, dépendent cependant d'autres causes tout-à-fait différentes, et exigent un tout autre traitement (1). Depuis cette époque, j'ai observé ces maladies avec plus d'attention, et malgré que je dois le répéter que je ne puis les considérer comme des maladies particulières qui pourraient exiger une place séparée dans le systême nosologique, cependant je trouve si souvent (pour m'exprimer avec les Browniens de nos jours), ces groupes de symptômes rassemblés, que je crois qu'il est nécessaire d'en dire quelque chose.

Déjà j'avais eu plus d'une fois des inquiétudes sur l'état de certains enfans où je fus appelé, et qui portaient tous les symptômes des vers, sans en évacuer jamais, lorsque je trouvai par hasard l'ex-

---

(1) Nieuwe verh. van de geneesk. corresp. I. deel, pag. 101., 116., 195.

trait d'un ouvrage devenu rare de *Musgrave* (1), mais que j'ai complété par la suite (2). Ce célèbre auteur pense que la difficulté d'obtenir la guérison de cette fièvre, provient de ce qu'on attribue ordinairement cette maladie à des vers, tandis qu'elle doit être attribuée tout-à-fait à d'autres causes. Il ne veut pas récuser que quelquefois il ne puisse exister chez les enfans un tel amas de vers, qu'il peut en résulter une fièvre; mais il croit que cela arrive très-rarement, et que l'on produit un grand mal lorsqu'on donne des antihelmintiques sans une raison suffisante. Avant cet auteur, *Hunter* avait déjà observé qu'il avait souvent fait l'ouverture de cadavres d'enfans dont on attribuait la mort à des vers et à la fièvre vermineuse, sans qu'il eût pu trouver des vers. Le professeur *Saint-Clair* à Edimbourg, traitait un enfant qui mourut d'une épilepsie, accompagnée des symptômes de vers. En faisant l'ouverture du cadavre, on remarqua qu'il n'y avait point ni vers, ni obstructions, mais que l'enfant était mort d'une hydrocéphale interne et d'une consomption des poumons (3). Cette hydrocéphale interne, qui à l'époque susdite était moins connue et moins générale qu'actuellement,

---

(1) Auserl. abh. z. cebr. f. pract. artic. III. 3. st. p. 554.

(2) An essay on the nature and cure of the so called wormfever, by *S. Musgrave*. London, 1776.

(3) Med. essays and observ. Edimbourg T. II. p. 287.

est en conséquence, à juste titre, considérée par *Wichman* (*l. c.*) comme une maladie qu'on peut facilement confondre avec les vers, et il a soigneusement comparé les symptômes de l'une et de l'autre maladie (1).

Chez les enfans et les adultes d'une faible constitution, surtout chez les premiers, il se manifeste souvent des symptômes dans les fièvres qui ressemblent à ceux produits par les vers, mais qui doivent être déduits de l'excitabilité du système et de la tendance à la mucosité et aux saburres gastriques (2).

Je vais énumérer ici d'une manière succincte les symptômes qui ont souvent lieu chez les enfans, et qui peuvent être confondus avec ceux produits par les vers, et quel traitement j'ai cru devoir suivre dans ce cas.

1°. Je rapporte à ceci une plus grande disposition maladive chronique que l'on rencontre chez les enfans très-jeunes, délicats, excitables et

---

(1) Voyez la dissertation sur l'hydrocéphale interne, par le docteur *Bouchel.* Tome I. p. 1. de ces Annales.

(2) Mr. *Brera*, dont je reçus seulement l'ouvrage intitulé *Medecinisch practische vorlesungen uber die vornehmsten eingeweide wormer des menschl. lebend corpers. Leipsic* 1803. après la description et communication de l'opinion ci-dessus, est tout-à-fait de mon avis, sur-tout dans sa troisième prélection, et il ne croit pas non plus à une fièvre vermineuse particulière; mais il déduit tous ces symptômes de l'asthénie et les vers peuvent encore les augmenter.

scrofuleux, surtout lorsqu'ils accroissent rapidement dans un court espace de temps. Ils deviennent alors plus maigres, pâles, sont plus affaissés; ont des cercles bleuâtres aux yeux, et ont les pupilles très-dilatées. Ils se plaignent de vertiges, de douleurs à l'estomac et dans les viscères abdominaux; ils ont des nausées, des vomissemens, l'appétit déréglé et des selles liquides muqueuses; ils se pincent continuellement le nez, ils ont la lèvre supérieure gonflée, et, pour la plupart, le ventre plat et contracté: quelquefois cependant ils l'ont dur et gonflé. Ils ont souvent des frissons et des sensations de froid, suivis d'une forte chaleur, et souvent d'une sueur inégale et une moiteur aux mains. Quand, alors, les enfans évacuent de temps à autre un ver, il est plus que suffisant pour qu'on attribue cette maladie simplement à des vers. Si dans ce cas on donne le mercure doux, (muriate de mercure doux), le séné, la rhubarbe ou d'autres purgatifs plus irritans, on augmentera tous les symptômes et on produira à la fin une fièvre lente qui enlevera subitement le malade. La cause de cette indisposition est simplement la délicatesse du système, la forte extension des fibres musculaires, par l'accroissement, la diminution de la digestion, l'obstruction des glandes mésentériques, et l'acrimonie des fluides qui en résultent. Dans cette maladie, on produira souvent un soulagement considérable par les martiaux et les antihelmintiques amers;

qui agissent ici simplement comme remèdes toniques. Toutefois je me sers, dans ces cas, de l'extrait du *geoffrea Surinamensis*, comme résolvant et tonique, tandis que, dans la suite, je donne la mousse d'Islande, qui rétablit non-seulement le ton des viscères, mais qui nourrit aussi très-bien, et corrige l'acrimonie. Les martiaux, le quinquina et l'infusion des glands brûlés, sont très-utiles vers le déclin de la maladie.

2°. Il règne quelquefois parmi les enfans une fièvre, que quelques-uns ont regardé comme une fièvre vermineuse, mais qui appartient plutôt aux fièvres bilieuses aiguës. Elle commence par les symptômes d'une fièvre inflammatoire, avec des spasmes, des convulsions, des symptômes de congestion à la tête, délire et inquiétude; ces enfans ont la face rouge et gonflée; ils grincent des dents, vomissent une matière bilieuse, suivie rapidement des symptômes de débilité. Ils deviennent soporeux, leurs pupilles commencent à se dilater; ils perdent leur sensibilité, ont une diarrhée fétide, et meurent dans l'espace de quelques jours, dans un état convulsif. Dans ce cas, on considère la dentition ou les vers comme causes de la maladie. Je croyais d'abord que cette maladie, qui a beaucoup de rapport avec l'hydrocéphale interne aiguë, devait être attribuée à une congestion à la tête, à une pression ou inflammation du cerveau : mais j'ai vu que la saignée ne diminuait pas les symp-

tômes ; à l'ouverture du cadavre, je ne trouvais point de lymphe ni d'indices d'accumulation de sang dans le cerveau, ni je ne trouvais point de vers dans les intestins. La cause de la maladie résidait dans le ventre : le foie avait subi un accroissement et était gonflé, la vésicule du fiel remplie et distendue par une bile épaisse, noire et fétide ; les intestins grêles étaient phlogosés et enflammés. En conséquence, la cause de cette maladie paraît être plutôt une action augmentée et irrégulière du foie, où les laxatifs, les réfrigérans et les résolutifs, ainsi que les lavemens, sont de la plus grande utilité.

3°. Je fais particulièrement allusion ici à une maladie des enfans qui est très-fréquente, et qui est traitée par plusieurs comme une fièvre vermineuse bien caractérisée. Cette maladie ressemble le plus à celle décrite par *Musgrave*, quoique celle-ci est sujette à différentes modifications, et qu'elle passe même souvent à l'état d'une fièvre comateuse qui puisse durer des semaines et des mois. Je vais d'abord noter succinctement les symptômes de cette maladie tels qu'ils sont marqués par *Musgrave*, ensuite je la décrirai telle que je l'ai observée. L'auteur anglais attribue cette maladie des enfans simplement à l'usage copieux des fruits, surtout des cerises. L'abus de ces fruits produit la pâleur, la débilité ; le ventre devient dur et gonflé, la digestion et l'appétit défectueux, le sommeil inquiet et accompagné de

terreur. Ensuite paraît la fièvre, la somnolence, des convulsions, et quelquefois une mort subite; le pouls est bien accéléré, mais il n'est pas dur; les carotides battent avec tant de violence, qu'elles relèvent la peau, ce qu'on peut même apercevoir à une certaine distance; la chaleur surtout du bas-ventre est très-forte, et lorsque la tête est affectée, elle est moindre; il existe toujours une plus ou moins grande douleur dans la région de l'épigastre, avant que la maladie ne devienne comateuse.

Lorsque les enfans se sont tout d'un coup engorgés de fruits, la maladie se manifeste promptement, et elle fait des progrès rapides; l'enfant devient bientôt comateux, et il paraît y devoir succomber. La fièvre suit le même cours que dans le premier cas, excepté que les malades rendent de temps à autre du pus par le vomissement et par les selles. Dans l'un et l'autre cas, l'évacuation ressemble à du lait caillée, et est accompagnée d'une matière verdâtre fibreuse, quelquefois elle est pelliculeuse, et de temps à autre on y trouve un ver. En cas qu'on purge fortement et continuellement ces enfans, les symptômes deviennent plus violens; après une légère amélioration, la soporosité empire, et est suivie quelquefois de convulsions. Lorsque la maladie est moins forte, les purgatifs occasionnent des vents, des douleurs vagues dans les lombes et la poitrine, des contractions spasmodiques des lèvres

et de la bouche. — Quant à ce qui regarde le traitement de cette maladie, il n'y a pas lieu a penser à la saignée ; mais on commencera d'abord par un émétique ou par un laxatif composé de rhubarbe, afin d'évacuer les glaires ; ensuite on donnera un lavement tous les deux ou trois jours, en cas que les selles soient retenues.

On doit ici de préférence appliquer sur le ventre des fomentations chaudes d'absynthe et autres aromatiques ; intérieurement on donnera des remèdes échauffans et excitans. *Musgrave* s'est servi avec succès du remède suivant :

℞ *Aq. Cinamom. spir.*
— — Tenuiss., ana unc. dimid.
Ol. amygd. rec., unc. j. et sem.
Syr. balsam., dr. iij.
M.

Si les symptômes convulsifs persistent, il conseille les pilules d'*assa fœtida.*

J'ai remarqué cette maladie le plus souvent chez les enfans, surtout chez ceux de l'âge de deux à quatre ans : elle est ordinairement précédée par quelques symptômes. Quelquefois ils sont déjà pâles plusieurs jours auparavant, inquiets pendant la nuit, et l'appétit est moindre ; quelquefois la bouche, la langue et les gencives sont couvertes de petits ulcères : souvent j'ai vu régner ces symptômes épidémiquement chez les enfans, et dépendre de l'impureté des premières voies. Après qu'ils ont duré pendant quelques jours, il survient une

fièvre rémittente qui se relève la nuit, accompagnée de rougeur et gonflement du visage, et d'une forte pulsation des carotides : pendant le jour, ces enfans ont la mine pâle et contractée, les mains et les pieds sont froids, les yeux paraissent larmoyans, et les pupilles dilatées. On doit surtout faire attention ici au ventre : lorsque les enfans sont en état de parler, ils se plaignent constamment d'une douleur dans cette partie, à l'entour du nombril ; ils ont des ténesmes et des spasmes continuels, et évacuent des matières grises très-fétides, fibreuses, muqueuses, quelquefois d'un vert graminé. Le ventre est toujours chaud, ardent et tendu, comme dans le *tympanitis* ; cependant il y a des intervalles qu'il est dans son état naturel. A cause de la distension du ventre et de l'anxiété qu'elle produit, les malades ont ordinairement les bras et les mains étendus en haut, afin de pouvoir respirer plus librement. La respiration est courte, laborieuse et ardente ; quelquefois il y a des contractions convulsives des mains et des doigs, qui sont souvent suivies d'une convulsion générale. Ces enfans sont très-inclinés au sommeil, mais inquiets et délirans pendant les accès de la fièvre. Dans la rémission, ils conservent toujours la présence d'esprit, mais ils sont difficiles et mal à leur aise. La langue est ordinairement nette, rouge et humide, mais l'haleine est fétide ; l'urine très-différente, tantôt épaisse et muqueuse, tantôt limpide et

naturelle ; le pouls n'est pas très-accéléré, mais spasmodique, petit et irrégulier ; les lèvres sont sèches et desquammées, et les enfans en détachent continuellement des pellicules. La maladie est en général très-lente dans sa marche, et dure ordinairement plus de trois semaines ; après cet espace de temps elle guérit ou empire insensiblement ; quelquefois, ainsi que dans la fièvre lente, des tumeurs paraissent subitement à la face et aux mains, qui disparaissent de même. Lorsque la maladie devient mortelle, les convulsions augmentent, les malades deviennent comateux et délirans, et meurent, soit de convulsions, ou d'un épuisement de forces.

La maladie attaque ordinairement les enfans délicats qui sont nourris d'alimens faibles, et se manifeste surtout pendant l'automne chez les enfans qui mangent beaucoup de fruits cruds. Les signes avant-coureurs de cette maladie et les symptômes, démontrent suffisamment qu'on en doit rechercher la cause dans une digestion dépravée, et une grande excitabilité et acrimonie qui en sont la suite.

Il est naturel de penser que lorsqu'au commencement il y a des symptômes des glaires et des saburres dans les premières voies, on doit débuter par un doux émétique d'ipécacuanha : et par ce moyen il arrive que l'on prévient les progrès ultérieurs de la maladie. Quelquefois la magnésie mêlée avec une petite

quantité de rhubarbe, fait aussi beaucoup de bien. Lorsque le ventre est tendu, qu'une diarrhée fétide, accompagnée de ténesmes, survient, on doit aussitôt faire usage de fomentation chaudes sur le ventre, qui soulagent plus que tous les autres remèdes.

Je fais souvent usage d'une infusion de menthe, de camomille, de la semence d'anis, ou autres remèdes excitans, dans de l'eau ou du vin, ou de l'opodeldoch de Mr. *Van der Haar*, dilué avec de l'eau, ou bien quelquefois du liniment volatil camphré. Intérieurement, je suis la méthode de *Musgrave*, et je donne des stomachiques légers et chauds, tels que l'eau de canelle, de menthe poivrée, avec l'huile d'amandes, le syrop de pavots, ou la gomme arabique. Lorsque la diarrhée débilitante ne se soumet pas à ces remèdes, je me sers avec succès de la racine de l'arnique (*arnica montana*), qui, en rétablissant le ton et en ôtant l'excitabilité maladive des viscères, règle extraordinairement bien les évacuations et les lie d'avantage. Dans des cas opiniâtres, je donne l'extrait de tormentille (*tormentilla necta*), qui, comme astringente, diminue le gonflement tympanique; mais je préfère surtout ici la noix vomique (*nux vomica*), qui, étant donnée en poudre à la dose d'un quart de grain toutes les deux ou trois heures, guérit ce symptôme affaiblissant dans un court espace de temps. J'ai souvent remarqué que les enfans avaient,

dans cette maladie, une grande envie pour le vin et les bouillons, tandis qu'ils refusaient tout autre aliment.

La fièvre n'augmente pas par ces alimens, et ils sont très-convenables pour soutenir les forces. Lorsque la maladie est passée, les enfans sont plus maigris et plus épuisés, que de toute autre affection : ils ont alors une faim dévorante ; il serait inutile de dire qu'on doit conseiller ici la prudence et la tempérance, quand ils récupèrent subitement leurs forces.

Dissertation sur la PHTHISIE PULMONAIRE.

De la Cure prophylactique ; continuée du 9me. *cahier, pag.* 258.

LA cure de la phthisie trachéale est réglée en grande partie d'après l'époque de la maladie à laquelle on réclame les secours du médecin. Si celui-ci est consulté dans le principe d'une inflammation chronique de la trachée, ou lorsque le malade y a seulement la disposition, alors, par l'usage des sudorifiques et des adoucissans, tels qu'une décoction de la douce-amère, les poudres de *Dover*, etc., l'inspiration des vapeurs relâchans, extérieurement l'application des sangsues et le vésicatoire, on parvient presque toujours à dériver et à guérir la réaction maladive

qui s'est fixée sur ces parties, pourvu que ces remèdes soient continués assez longtemps, et que le malade tienne la diète la plus stricte, qu'il évite toutes les irritations et se préserve du froid; mais si ces soins sont négligés, la maladie, quoique guérie en apparence, reprendra bientôt avec une nouvelle furie, l'irritation sera considérablement augmentée par la toux sèche. Lorsque cette affection est ancienne, elle devient alors très-difficile à guérir, et pour y parvenir on doit faire attention à la moiudre circonstance; mais encore, dans cette situation épineuse, la guérison de cette phthisie nous a presque toujours réussi, quand les malades suivaient exactement nos conseils. Cependant nous devons avouer que la cure de la phthisie trachéale n'est pas une tâche facile à remplir : la sensibilité du canal aérien est souvent tellement augmentée, que même les moyens les plus propres pour arrêter les progrès du mal, produisent quelquefois trop d'irritation et redoublent la toux. Nous avons eu un bon effet, dans ce cas, de l'usage interne des remèdes toniques, calmans, antispasmodiques et adoucissans, tels que l'*hyosciamum*, les préparations d'opium, le *cicuta*, le *moschus*, le *semen phellandrium aquaticum*, le mercure, la *terra Japonica*, la *myrrha*, et la mousse d'Islande, accompagnés de l'application externe de frictions, avec des linimens antispasmodiques, composés d'une bonne dose d'opium, d'un vésicatoire, ou du bois de garou sur le bras,

ou bien d'un cautère à cette partie. Mais pour pouvoir faire le choix des remèdes qui conviennent le mieux dans ce cas, il faut avoir un bon jugement et beaucoup de talens pratiques ; car les symptômes passés et présens de la maladie, les forces du malade et le degré d'irritabilité de la trachée-artère, doivent surtout diriger le traitement qui sera modifié d'après les circonstances. Nous tâcherons d'exposer quelques règles générales dans le chapitre suivant, qui serviront de guide au praticien.

La seconde espèce principale de phthisie, est la pituiteuse, laquelle, comme nous l'avons ci-dessus démontré, consiste dans une débilité et une atonie des poumons, occasionnée par une crise imparfaite d'une fièvre catarrhale, par un air froid et humide, ou par une forte inflammation précédente des poumons. Lorsqu'elle ne fait que commencer dans les deux premiers cas, on la traite le mieux par l'émétique, suivi de l'usage alternatif de diaphorétiques, composés avec l'opium, ou quelquefois avec le camphre, par lesquels on imprime à toute la constitution une réaction nouvelle, qui, en augmentant la transpiration insensible, diminue la secrétion muqueuse dans les poumons, et la porte du centre vers la peau. La saine raison nous apprend clairement que ces remèdes que nous venons de recommander dans ces circonstances, doivent être absolument salutaires : ce qui est d'ailleurs confirmé

par l'expérience. Nous avons toujours employé ces remèdes avec le succès désiré, sans en avoir jamais observé d'effets pernicieux. Quelques praticiens ont cependant fait des objections contre l'emploi de ces remèdes; mais ce ne peut être que l'effet d'une théorie vague, ou de l'abus commis dans l'administration de ces moyens. Toutefois les observations d'*Etmuller* (1), de *Morton* (2), *Sims* (3), *Richter* (4), *Bennet* (5), *Tralles* (6), *Voltelen* (7), et *Arneman* (8), ont placé cette question dans un jour si clair, que ceux qui, après avoir lu leurs écrits, douteraient encore, seraient indignes de réfutation. Malgré que ces remèdes soient de la plus grande utilité dans la phthisie pituiteuse, cependant ils suffisent rarement seuls pour rétablir totalement les malades, parce que la débilité et l'atonie des poumons, qui sont inséparables de cette maladie, exigent presque toujours l'usage des toni-

---

(1) *Abrégé de toute la Médecine pratique*, *tom. II. p.* 350. *et* 351.

(2) *Ll. tom. II. à pag.* 79. *ad* 83.

(3) *Comm. de rebus*, *vol. XXII. pars* 1. *pag.* 114.

(4) *Medicinische und chirurgische bemerkungen*, *erster band*, 20. *kapittel*, *p.* 247. *und seqq.*

(5) *Ll. p.* 76. *et* 108.

(6) *Comm. de rebus*, *vol. XI. pars* 1. *art. XIII. pag.* 107. *et seqq.*

(7) Voltelen, *Pharmacologia univ.*, *vol. II. pag.* 250. *et vol. III. pag.* 108.

(8) *Ll. S.* 308.

ques ; d'ailleurs, on ne peut indifféremment employer ces remèdes dans tous les degrés de la phthisie pituiteuse ; car lorsque l'excitabilité de la trachée-artère et des poumons a déjà atteint un haut degré, et lorsqu'une inflammation particulière et une secrétion de lymphe coagulable ont effectivement eu lieu dans ces organes, ou lorsque la phthisie pituiteuse est la suite d'une inflammation précédente des poumons, alors les diaphorétiques et les émétiques sont ordinairement pernicieux, excepté seulement dans les constitutions flegmatiques et indolentes, où les derniers sont d'une grande utilité ; on agit donc le plus prudemment d'avoir recours directement aux remèdes antispasmodiques et toniques : le quinquina, la mousse d'Islande, la douce-amère, la serpentaire, la polygale amère et de Virginie, le marrube blanc, quelquefois combinés avec le soufre, l'élixir de vitriol et la myrrhe, effectuent tout ici, comme nous l'ont appris les observations de *Sims* (1), *Stoll* (2), *Kausch* (3), *Richter* (4), *Arneman* (5), et *Voltelen* (6). Quoique Mr. *Busch*

---

(1) *Comm. de reb. vol. XXII. l. l.*

(2) *Rat. medendi, vol. I. p.* 131. *et* 132.

(3) *Medicinische und chirurgische Erfahrungen, funfter brief, S.* 66. *et seqq.*

(4) *L.* 1. *S.* 254 *et seqq.*

(5) *L. l. S. und* 425.

(6) *L. l. vol.* 1. *p.* 119. *et* 122., 353. *et* 354., *et vol. II. pag.* 30.

nous assure fortement que le sulfure calcaire est aussi un remède principal dans la phthisie pituiteuse (1), nous avouons avec peine n'en avoir jamais éprouvé l'effet attendu ; et nous croyons en conséquence que ce remède ne saurait aller de pair avec ceux recommandés ci-dessus ; nous ne craignons pas même de dire qu'on l'éprouvera inutilement pour la guérison d'une phthisie pituiteuse. Nous devons cependant convenir avoir fait un usage utile de la phellandrie et du sulfure calcaire, pour détruire les toux catarrhales rebelles, accompagnées d'une sensation douloureuse à la poitrine, provenant de l'influence de l'atmosphère. Alors ces remèdes combinées avec les toniques et un exutoire, ou même sans lui, agissent presque spécifiquement, et ne nous ont jamais trompé dans notre attente. Au reste, nous croyons avoir souvent remarqué que, lorsque cette toux est la suite d'une inflammation précédente des poumons, le sulfure calcaire est plus efficace que tous les autres remèdes, tandis qu'au contraire nous avons toujours observé, dans tous les autres cas, le meilleur effet de la semence de la phellandrie.

La cure prophylactique de la troisième espèce principale, la phthisie scrofuleuse, consiste principalement en ce qu'on prévienne la constriction

---

(1) *Neues Journal der Erfindungen*, *art. II.* 12. *cahier*, *art. II. S.* 126.

spasmodique occasionnée par la dégénération scrofuleuse du système absorbant, la glutinosité et ténacité des sucs, et la débilité des parties solides qui en résulte ; ou, d'après la conception des humoristes, cette cure consiste dans la résolution de l'obstruction (*in vasis minimis*) dans les extrémités capillaires des artères pulmonaires ; au reste, cette prophylactique ne se fait pas de la même manière dans les quatre différentes espèces qui sont comprises sous le nom de phthisie scrofuleuse. C'est pourquoi nous avons jugé nécessaire d'énumérer, dans le troisième chapitre, les symptômes particuliers de chaque variété. Et nous ne le croyons pas moins important pour le praticien, de considérer aussi en particulier la cure prophylactique de chaque variété ; en effet, quoique, d'après notre opinion, un plus ou moins grand degré de faiblesse du corps est inséparable de l'idée de la phthisie ; cependant on n'en doit pas faussement conclure que nous jugeons les remèdes toniques et excitans toujours utiles pour la prophylactique de cette maladie, et en conséquence aussi dans la phthisie héréditaire : loin de nous une pareille opinion ; car :

1°. La lésion spécifique déterminé des fonctions naturelles des poumons, et leur réaction maladive, qui forme la cause prochaine de la maladie, peut aussi bien provenir d'une oppression des forces (asthénie indirecte), que d'une vraie débilité.

2°. La dénomination de force et de débilité par rapport aux êtres vivans, ne nous donne pas une idée parfaite, mais une idée relative : car non-seulement ces degrés varient dans tous les êtres organisés, mais encore ils varient dans le même individu, selon les différentes époques de la vie. En effet, la force et la débilité ne se laissent pas calculer ni mesurer, mais elles sont déterminées par des constitutions particulières et par les différentes circonstances applicables à chaque individu : tellement qu'on désigne dans une constitution sous le nom de débilité, ce qu'indique dans une autre un accroissement de force. Chaque homme a reçu de la nature le degré de santé et de force qui lui est propre, et lorsque cette portion est petite, il est impossible à l'art de l'augmenter. L'entreprise hasardeuse et folle de rendre les hommes d'une constitution naturellement faible et délicate, plus robustes par l'usage continuel des remèdes, a coûté la vie à un grand nombre de ceux-ci; et tout ce que l'art peut dans ces circonstances, dépend du temps et du régime de vivre. Les remèdes ne sont ici d'aucune utilité : un faible degré de pléthore dans les constitutions délicates héréditaires, chez lesquels d'ailleurs, à cause de la cavité resserrée et difforme de leur poitrine, la circulation du sang se fait toujours plus ou moins difficilement, peut occasionner beaucoup d'embarras, et la plus faible cause accidentelle en apparence, suffit pour dé-

velopper le germe de cette maladie : ce développement est le plus à craindre à l'âge de dix-huit à trente-cinq ans. D'abord parce que, pendant cette époque de la vie, les vaisseaux des poumons sont encore plus mous ; et, d'un autre côté, parce que la jeunesse inconsidérée en général, commet le plus d'écarts, et néglige les règles les plus salutaires de l'hygiène. Lorsque les circonstances précédentes, accompagnées des symptômes mentionnés, indiquent l'existence d'une disposition à la phthisie héréditaire, le médecin doit faire attention que, dans cette espèce de phthisie scrofuleuse, le sang a toujours une tendance vers l'inflammation, en même temps qu'il y a une pléthore locale provenant de l'excitabilité particulière des vaisseaux, ou d'une plus ou moins mauvaise conformation de la cavité de la poitrine ; il existe dans ces personnes une *plethora ad vires*, et cette abondance de sang dans la tendre jeunesse est souvent évacuée par des fréquentes hémorrhagies du nez ; mais à l'âge de la puberté, quand ces évacuations cessent, alors la pléthore trop grande relativement à la structure délicate des malades, se transporte vers la cavité de la poitrine excitable et resserrée, et du moment où la disposition générale à cette maladie est mise en activité par une cause quelconque, cette espèce de phthisie commence ordinairement par une hémoptysie, laquelle, comme nous l'avons précédemment dé-

montré n'est pas la cause de la maladie, mais l'effet de la disposition héréditaire et l'avant-coureur de la phthisie. On prévient le mieux cette modification de la phthisie, en évitant soigneusement tout ce qui peut accélérer la circulation du sang, ou ce qui peut exciter la disposition déjà existante des sucs vitaux à l'inflammation. D'après cela, il est évident que les eaux ferrugineuses minérales, le quinquina, la mousse d'Islande, la polygale amère et de sénéga, la myrrhe, le fer, l'alun, la mixture de *Griffith*, les pilules balsamiques de *Morton*, en un mot, tous les remèdes toniques et astringens ne conviennent pas du tout dans ce cas et sont extrêmement nuisibles. En effet que pourroient-ils effectuer ici et dans quelle intention pourroit-on les prescrire ? Par le caractère de la maladie, il est manifeste qu'ils ne peuvent aucunement ôter la tendance à l'hémoptysie, car celle-ci provient ou de l'état sensible et maladif des vaisseaux, ou d'une mauvaise conformation de la cavité de la poitrine; et ces remèdes, loin de prévenir l'approche de l'hémoptysie en fortifiant les poumons, au contraire, en accélérant la circulation du sang, ils développent effectivement la maladie et la changent rapidement en une phthisie incurable. Enfin si l'on est entraîné par l'autorité de *Morton* ou des Browniens, et qu'on tâche de guérir cette espèce de phthisie par la méthode excitante, on s'en repentira

bientôt ; un accès terrible d'hémoptysie, et le développement rapide de la maladie prouveront, mais trop tard, que la nature ne se laisse soumettre à aucun système, et que la méthode sthénique que le médecin aura embrassée, *ad stygias certo limite ducit aquas*, et qu'on ne peut pas suffisamment distinguer près du lit du malade, si l'asthénie générale a seulement lieu, ou s'il y a en même temps une sthénie locale ; au lieu donc d'abréger la vie du malade en lui administrant des remèdes toniques pour lui donner un dégré de force et de santé, que sa constitution faible et délicate ne peut pas supporter, pour prévenir cette maladie, on fera infiniment mieux d'épier soigneusement les opérations de la nature, et de suivre sa marche ; le mal une fois parvenu à une certaine hauteur, élude les plus grands efforts de l'art, et ne se guérit plus alors que dans le cabinet du médecin.

Or l'expérience nous apprend, qu'aussi longtemps que ces sortes d'étiques sont sujets à des hémorrhagies périodiques du nez, la maladie ne se développe pas ordinairement ; mais du moment où cet effort de la nature cesse, à l'âge de la puberté, le sang est pour ainsi dire accumulé dans la cavité de la poitrine, et si cette congestion n'est pas d'abord détruite par la nature, ou par l'art, l'hémoptysie et les autres symptômes d'une phthisie développée en seront

le résultat inévitable. *Bennet*, cet observateur scrupuleux de la nature dans cette maladie, s'exprime ainsi »*periodicam narium hæmorrhagiam* »*moderatam tabis accessum protrahere notum est*, »*et enim complures narium sanguinem per inter-* »*valla copiose fundentes observare licet*, *quibus* »*postea a sanguine acriori intus coërcito tabis* »*totum depascens tacite accesserit*, *iisque phlebo-* »*tomiam mature ac frequentius adhibitam appri-* »*me subvenisse compertum est* (1). D'après cela on ne doit pas alors se flatter d'une vaine espérance de guérir radicalement ce qui est au-dessus des efforts de l'art. Mais en écartant toute méthode sthénique, on doit imiter la nature et tâcher de prévenir l'hémoptysie et le développement de la maladie par des fréquentes saignées, plus ou moins copieuses d'après l'état des choses, par un régime antiphlogistique, une diète légère et peu nourrissante, consistant principalement en végétaux, l'usage abondant de raisins murs, de mélons, des oranges, de cornichons, ou le suc exprimé du *mesembrianthemum crystallinum*. Ces remèdes, et surtout le dernier, par sa qualité réfrigérante résolvante et diurétique, sont très-propres à mitiger la chaleur ardente de la fièvre hectique, à arrêter le progrès ultérieur et le développement de cette maladie, et à produire si ce n'est une

---

(1) *L. l. Exercitatio dianætica quinta*, *p.* 13. *et seqq.*

guérison parfaite, au moins un soulagement notable. (1) A tous ces moyens il faut ajouter celui de tenir le ventre toujours libre par des laxatifs légers et réfrigerans. On évitera autant que possible toutes les affections de l'âme, les exercices violens du corps : le malade doit également se garder des alimens très-nutritifs, excitans ou de difficile digestion ; il ne doit pas prendre copieusement les alimens qui lui conviennent, ni surcharger son estomac ; le souper doit surtout être sobre : on doit lui interdire l'usage du vin, des liqueurs fortes, échauffantes, et du tabac. Enfin il doit se vêtir assez chaudement, se préserver contre l'air humide et froid, et ne pas s'exposer à tout ce qui peut échauffer le le sang ou occasionner un nouveau rhume, et augmenter en conséquence la congestion du suc vital dans les poumons.

Lorsque, dans cette phthisie, il y a en même temps une acrimonie des fluides, ce qui arrive ordinairement, on peut y joindre la diète laiteuse, ou donner au malade du lait mêlé à l'eau de *Fachinger*. Mais durant la diète laiteuse, le malade ne mangera pas de viande, afin de ne pas

---

(1) C. F. Murray, *Appar. medic. t. I. ord. XI. cucurbitaceæ p.* 581. *et* 21. Voltelen *l. l. vol. I. p.* 142. Hufeland *eilfter band drittes stuck art. I. et Algemeene vaderlandsche Letteroeffeningen, tweede stuk voor* 1802. *Mengelwerk à p.* 101. *tot* 105. *en* 150. *tot* 153.

trop nourrir le corps. Cependant nous devons remarquer en passant, qu'en général la diète laiteuse n'a pas trop répondu à notre attente; c'est pourquoi nous ne la recommandons pas, si ce n'est dans quelques circonstances particulières. Ce régime laiteux ne convient pas, surtout lorsqu'on est dans le cas de faire un usage abondant des remèdes acides, réfrigérans, comme nous avons recommandé. Au lieu de la diète laiteuse, on peut employer l'orge, les farineux, la gomme arabique, surtout lorsque le malade est accablé par une toux sèche continuelle, ou par une expectoration de matière jaunâtre. Pour soulager cette toux, le docteur *Maclean* (a) recommande comme très-utile la digitale pourprée, et le docteur *Busch* la ciguë et l'*aconitum napellus* (1). Quoique nous n'ayons pas encore appliqué ces procédés dans la circonstance de la phthisie héréditaire, cependant, d'après la comparaison de leur action avec la nature de la maladie, il nous paraît très-probable que l'aconit, la ciguë et la digitale, combinés surtout avec l'opium, doivent être évidemment utiles alors, pourvu qu'ils soient

---

(a) Nous possédons maintenant une foule d'observations par plusieurs auteurs très respectables qui prouvent l'utilité de la digitale dans la phthisie. Voyez aussi le premier cahier de ces Annales, page 56.

(1) *Neues Journal der erfindungen, theorien und widersprüchen, eilfster stuck à S. 27. bis 41.*

employés avec prudence. Nous pouvons recommander ici comme très-salutaires, d'après l'expérience, l'infusion du *tussilago* avec l'opium et le nitre, la décoction de la douce-amère avec les mêmes remèdes, l'extrait de la jusquiame avec l'opium, ou l'élixir parégorique de Londres, les pilules de cynoglosse et la semence de la phellandrie. En général, pour prévenir la phthisie héréditaire, on doit donner le moins de médicamens possibles, parce que sa fin heureuse ou sinistre dépend surtout d'un régime et d'une diète convenables, et d'une stricte observation des six choses dites non naturelles, sur lesquelles repose le principal point de la méthode curative, en y ajoutant une saignée de temps à autre. Ces remèdes, il est vrai, ne guérissent pas les étiques radicalement, mais ils leur apportent un grand soulagement, les conservent pendant plusieurs années, et empêchent, dans la plupart, des circonstances, le développement ultérieur de la maladie. En effet, ces hommes ne jouissent que d'une santé faible et chancelante, et ils sont privés de plusieurs agrémens de la vie, par la nécessité d'observer une diète et un régime suivis; mais c'est l'unique moyen de les conserver et de les garantir des maux ultérieurs, et même de leur procurer à la longue, à un âge plus avancé, un plus grand degré de force et de santé, et en conséquence aussi une plus grande liberté dans le régime de vivre, ainsi que la faculté de surmonter

enfin cette maladie horrible : nous en avons plusieurs exemples. Au contraire, la méthode excitante fait descendre le malade à grands pas vers le tombeau, comme *Stoll* en donne une preuve évidente (1).

Pour prouver qu'il est impossible que dans la phthisie la même méthode curative convienne dans tous les cas, et que souvent des méthodes contraires sont salutaires pour arrêter cette maladie, il suffira de comparer la phthisie héréditaire avec la phthisie scrofuleuse acquise. Dans la première la structure du malade, sa poitrine plate et étroite, et son sang disposé à l'inflammation, démontrent clairement qu'on ne sauroit rien effectuer ici par la méthode tonique, et qu'on fait mieux de soulager la maladie par des remèdes réfrigérans, qui empêchent le développement ultérieur. Dans la phthisie scrofuleuse acquise au contraire, la maladie est produite dans un âge plus ou moins avancé par le virus scrofuleux, dans des poumons naturellement sains, renfermés dans un thorax bien conformé, sans la moindre disposition organique à la phthisie. On n'a donc pas à combattre ici une disposition héréditaire, ni une mauvaise conformation de la poitrine mais simplement à détruire dans son cours l'action du virus scrofuleux dont cette espèce de phthisie est une suite naturelle.

(1) *Rat. med.*, *parte tertia*, *p.* 10. *et* 11.

En conséquence le traitement à adopter doit être conforme à la nature et à la vraie source de la maladie scrofuleuse. C'est-à-dire, il doit être propre à détruire sa cause prochaine. Or, comme celle-ci consiste dans un haut degré d'atonie ou dans la débilité du système des vaisseaux lymphatiques, accompagnée d'une trop grande excitabilité de ces organes, par laquelle non seulement les sucs vitaux, sur-tout la lymphe, obtiennent une qualité particulière connue sous le nom d'acrimonie scrofuleuse, mais qu'une pareille diathèse scrofuleuse est communiquée à tout le corps (1), il en résulte naturellement que les remèdes principaux doivent être les toniques, les excitans, les antispasmodiques, en un mot qu'on doit faire usage de la méthode sthénique qui est la meilleure prophylactique dans ces circonstances.

Mais qu'on ne s'imagine pas cependant que pour guérir cette phthisie, il suffise de prescrire simplement des remèdes toniques et excitans. Dans une maladie qui a des causes procathartiques aussi différentes et aussi multipliées, et dans le traitement de laquelle il faut, pour réussir, toujours prendre en considération les degrés et la complication

(1) C. F. Hufeland *uber die natur*, *erkentnismittel und heilart der Scrofelkrankheit à S. 86. bis 90. et* Ontyd *a treatise on mortal diseases*, *pt. III. classis X. ord. III. gen.* I. *à p.* 425. *ad* 434.

du mal, ainsi que la constitution particulière des malades, la méthode curative ne saurait être la même dans tous les cas; elle doit être modifiée d'après les circonstances. Quelquefois le médecin se verra forcé d'appliquer des ventouses et des sangsues à la poitrine, et de combiner les évacuations du sang avec l'emploi des remèdes généraux sthéniques. Toutefois comme un état glutineux et tenace des fluides, accompagné d'une constriction spasmodique ou d'une obstruction *in vasis minimis*, et une tendance de ceux-ci à une inflammation particulière chronique, sont les avant-coureurs de cette phthisie et en désignent le premier degré, il n'est pas nécessaire de démontrer ici l'utilité importante des émétiques préconisés par *Morton* (1), *Sims* (2), *Reid* (3), et *Hufeland* (4); car il est évident, d'après la nature du mal, que ces remèdes doivent être très-salutaires pour résoudre les humeurs glutineuses et tenaces, et pour relâcher l'état spasmodique des solides et des vaisseaux absorbans. Outre un usage réitéré des émétiques, on peut encore recommander ici, mais avec prudence, les préparations mercurielles et antimoniales, le muriate calcaire, et la *terra ponderosa*

(1) *L. l. p.* 79.

(2) *L. l.*

(3) *Comm. de reb. t. XXXV. p.* 275. *ad* 288.

(4) *L. l. S.* 156. *et* 157.

salina, (muriate de baryte). Nous avons souvent éprouvé une grande utilité des trois premiers moyens, mais dans le peu d'occasions où nous avons employé le muriate de baryte, le résultat a toujours été malheureux. Quoique notre intention ne soit pas de vouloir mettre en doute les observations de *Thuessinck* et d'*Hufeland* sur ses effets salutaires, nous avons cru devoir faire cet aveu à la vérité et à ceux qui s'occupent de la médecine. Par la suite le traitement principal de la maladie consiste dans des antispasmodiques et des émolliens. L'opium avec l'ipécacuanha, l'extrait de la jusquiame, la ciguë et la douce-amère, nous ont souvent été de la plus grande utilité, et leurs effets salutaires sont pleinement confirmés par les expériences de *Viventii* (1), *Gibel* (2), *Rollo* (3), *Busch* (4), et *Laubender* (5). Rien ne peut être comparé, d'après le docteur *Busch*, à l'*aconitum napellus*, pour ôter la constriction spasmodique et la prédisposition à l'inflammation asthénique, *in vasis minimis pulmonum.* Il recommande de donner aux adultes l'aconit en substance, à la dose de deux grains toutes les deux

---

(1) *Comm. de rebus, vol. XVI. p. II. p.* 309.

(2) Hufeland *Journal, vol. VIII. p. I. p.* 186.

(3) *L. l. p.* 298.

(4) *L. l. eilfster stuck. S.* 40. *und* 41.

(5) *Algemeine Altenburgsche medecinische Journalen.* 1801. *November, à S.* 163. *bis* 171.

heures ; il assure avoir souvent augmenté cette dose jusqu'à une drachme par jour (1). Quoique nous n'ayons jamais donné l'aconit à cette dose dans la phthisie, cependant les effets presque miraculeux de cette plante dans les affections rhumatismales invétérées, et autres maux dont nous avons si souvent été témoins, nous font concevoir l'espoir flatteur que le médecin qui l'employera dans la phthisie, ne sera pas trompé dans son attente. Cependant nous devons avertir les praticiens de ne pas donner ce remède efficace à la dose recommandée par le docteur *Busch*, parce qu'elle nous paraît de beaucoup trop forte. Nous leur conseillerions plutôt de commencer par l'extrait, qui, étant bien préparée, est toujours très-efficace ; ils commenceront par en donner un demi-grain trois ou quatre fois par jour, et augmenteront insensiblement la dose. La quantité extraordinaire d'une drachme, si l'extrait était bon, entraînerait sans doute des suites fâcheuses ; car, si l'on doit employer quelquefois cette énorme quantité, comme nous l'avons éprouvé, cela dépend de ce que le sol, ou une mauvaise pré-préparation, ont rendu cette plante inactive. En conséquence, les pharmaciens doivent se garder de prendre ces médicamens chez les chimistes, mais ils les doivent préparer eux-mêmes. Enfin

(1) *L. l. à S. 27. bis 36.*

la digitale pourprée est un excellent remède, on la donne en teinture ou en substance, seule ou combinée avec l'opium, la squille, la jusquiame et la ciguë; et en cas d'une grande débilité, on la soutient par l'usage de la myrrhe et du vitriol de mars (sulfate de fer), et de cette manière elle est de la plus grande utilité, comme le démontrent les observations de *Beddoes*, *Ferriar*, et autres célèbres médecins anglais. Nous avons également employé, avec beaucoup de succès, la digitale pourprée combinée quelquefois avec l'opium, pour diminuer la trop grande excitabilité des étiques, et pour diminuer les accès de la fièvre hectique. Jamais cependant nous n'avons pu parvenir, par ce remède, à une parfaite guérison. Son utilité se bornait à ralentir le pouls, à diminuer la chaleur sèche, ardente, à calmer la toux et les autres symptômes, ou au moins à les diminuer fortement; et de cette manière on rendait le malade en état de supporter l'action des remèdes toniques excitans, pour produire, par ce moyen, une cure radicale. Nous sommes loin d'oser supposer, avec *Beddoes*, que la phthisie puisse être dorénavant aussi régulièrement guérie par la digitale pourprée, que les fièvres intermittentes par le quinquina (1).

(1) Beddoes *Observations on consomption*, 1801. *pag.* 115 *et* 116.

Annales de Littérature médicale étrangère. L. C.

Lorsqu'on sera parvenu à arrêter, par ces remèdes, les accès fébriles et autres symptômes de la phthisie, on ne doit pas se flatter d'avoir surmonté la maladie, parce qu'on ne puisse en obtenir une guérison parfaite, qu'en rétablissant la constitution du malade dans l'état convenable d'excitabilité, conforme à celui de la santé : ce que l'on fait par l'usage des remèdes toniques et excitans, tels que le quinquina, l'écorce de saule, les préparations ferrugineuses, le quassia, la myrrhe, la gentiane, la mousse d'Islande, la polygale amère et de sénéga, la galanga, etc. En négligeant ces remèdes, les symptômes cessent, il est vrai, quelquefois pendant un certain temps, mais la disposition à la maladie subsiste toujours, et celle-ci reparaîtra tôt ou tard. Cette débilité du systême absorbant est souvent si grande, qu'il est sage de donner, dès le premier instant, des remèdes relâchans et adoucissans, combinés avec des toniques. De cette manière, on peut plausiblement expliquer comment, d'après les observations de *Ferriar*, l'usage de la digitale pourprée, combinée avec la myrrhe et le sulfate de fer, mitigent la toux, aident la respiration, et ralentissent l'action du pouls, tandis que l'opium et la digitale ne produisent quelquefois que peu d'effet (1).

---

(1) *Medic. and physic. Journal.*

Enfin le praticien, pour qu'il soit heureux dans le traitement de cette maladie, ne doit jamais perdre de vue les deux points principaux :

1°. Comme dans la maladie scrofuleuse les premières voies sont presque toujours engorgées de saburre, à cause de l'action défectueuse des organes de la digestion et de la chylification, on doit avoir soin de tenir le ventre du malade convenablement libre, en lui donnant de temps à autre des purgatifs excitans, tels que la rhubarbe, le jalap, l'aloës, le calomel, etc. Ces remèdes d'ailleurs contribuent beaucoup à la guérison, en augmentant l'absorption et l'activité des vaisseaux lymphatiques.

2°. La diète et le bon régime de vivre ne sont non-seulement de la plus haute importance dans le traitement de la maladie scrofuleuse, mais l'*ars diœtetica* en forme le point principal ; car sans lui les remèdes les plus efficaces ne sont d'aucune utilité. Il serait, en effet, infiniment plus facile au médecin de prévenir la phthisie scrofuleuse, et de l'arrêter à sa naissance seulement par une diète convenable et un régime régulier, sans l'emploi des médicamens ; que de la prévenir et de la guérir au commencement par les remèdes les plus efficaces, sans porter en même temps une attention scrupuleuse aux six choses dites non naturelles. En conséquence, il suffira de rappeler que des bouillons bien substantiels, qu'un régime simple, nutritif et de facile digestion, pris en

grande partie dans le règne animal, l'exercice du corps, l'équitation, les bains froids et de mer; l'usage des eaux minérales ferrugineuses, un air pur et sec de la campagne, ou celui de la mer, ainsi que la propreté du corps, sont de la plus grande utilité, et contribuent infiniment à la prophylactique de cette espèce de phthisie tuberculeuse, qu'ils peuvent arrêter dans son principe. Les malades débiles et excitables ne supportent ordinairemen tpas les bains froids et ceux de mer, qu'après avoir fait usage pendant quelque temps des toniques : dans ce cas, on peut les remplacer par les bains tièdes, fortement recommandés par *Hufeland* (1).

La troisième espèce de phthisie scrofuleuse provient d'une métastase du virus scrofuleux sur les poumons ou plutôt par le transport d'une action particulière, et d'une secrétion pathologique vers ces organes ; on prévient celle-ci le mieux, en détournant, autant que possible, l'action de l'âcre scrofuleux des organes de la respiration, et en donnant en même temps à ces organes plus de force par l'usage de remèdes toniques, afin de les rendre moins susceptibles au stimulus que ce virus pourrait causer. Les vésicatoires, les cautères, le bois de garou, les purgatifs, le quinquina, la

---

(1) *Uber die Scrofelkrankheit*, *S.* 144. *ad* 177.

mousse d'Islande, la douce-amère, la myrrhe, le sulfate de fer, combinés avec des antispasmodiques, la ciguë, la digitale pourprée, et l'opium, ont le plus de succès dans cette maladie, qui, lorsqu'elle est une fois enracinée, résiste ordinairement à tous les efforts de l'art, et détruit promptement les jours de ceux qui en sont atteints.

La prophylactique de la phthisie calculeuse, une quatrième espèce de phthisie scrofuleuse, est extrêmement difficile, à cause de l'incertitude et du voile épais qui enveloppe les symptômes de cette maladie. On ne trouve aucune trace de la cure prophylactique de cette maladie chez quelques auteurs. Cependant *Morton* (1) et *Portal* (2) nous en ont donné une méthode curative, mais défectueuse.

Portal paraît avoir rarement rencontré cette maladie; il l'a trouvée chez un goutteux qui en mourut. En général, cette espèce de phthisie ne se présente guère : jusqu'ici je n'en ai pas observé un seul exemple, soit dans les différens hôpitaux que j'ai fréquentés, soit par la suite dans ma pratique. Mais deux fois j'ai remarqué dans des personnes qui précédemment tous les ans avaient été sujettes à la goutte et à un arthritis, qu'une métastase de la matière, ou plutôt de l'action maladive,

---

(1) *L. l. lib. III. cap. VI. pag.* 137. *et seqq.*

(2) Hufeland *Bibliothek der praktischen Heilkunde, dritter band n. IV. S.* 38. *und* 30.

avait eu lieu vers les poumons, et qu'elle était suivie d'une tendance de ces organes vers l'induration pierreuse. Ces personnes ressentaient une pesanteur et une douleur dans les lombes, une plus ou moins grande difficulté dans l'évacuation de l'urine, la secrétion de l'urine était mélangée de beaucoup de sang et des flocons de la substance rénale, surtout après le moindre mouvement; en un mot, *mutatis mutandis*, les mêmes symptômes qu'on rencontre ordinairement dans la phthisie calculeuse. Dans ces deux cas, dont l'un avait lieu dans une personne de plus de soixante ans, et qui avait été attaquée de cette maladie plus de deux ans auparavant d'invoquer mon secours, je me suis servi, avec beaucoup de succès, des adoucissans et des obvolvans, du sulfate de potasse, du carbonate de potasse, (*alcali vegetabile perfecti aeratum*), dissous dans l'eau de *Fachinger*. Par ces moyens, la sensibilité et la douleur qui étaient la suite de ces pierres, furent tellement mitigées et diminuées, que les malades purent facilement les évacuer par les voies urinaires, et qu'ils en furent radicalement guéris. Or, comme nous trouvons également chez *Boerhaave* (1) et *Morgagni* (2), plusieurs exemples que des personnes affectées d'une phthisie calculeuse, furent

---

(1) H. Boerhaave *Prælect. acad. tom. VI. p.* 214. *édit. ab* Hallero.

(2) *L. l. tom. I. lib. II. epist. XV. de l'article XVIII. à* 24.

heureusement guéries à la suite de l'expectoration de la concrétion pierreuse, et que cette consomption des poumons et des reins se ressemblent parfaitement, nous serions d'opinion que, lorsque les symptômes de cette maladie se manifestent, surtout chez des personnes qui ont été précédemment affectées de la goutte, du rhumatisme, de la gravelle ou de la pierre, que les médecins ne se servissent pas, à l'instar de *Morton*, d'émétiques qui sont pleins de danger (1), ou comme *Portal* (2), qu'ils ne perdissent pas le temps précieux par l'emploi de la squille, de la terre feuillée de tartre (acétite de potasse), de *millepedes pp.*, de l'arum, de la *pulsatilla*, ou pareils remèdes qui n'ont aucunement la faculté de résoudre la concrétion pierreuse des poumons ou des autres parties; mais qu'ils éprouvassent les adoucissans, les résolvans et les antispasmodiques, et particulièrement la ciguë, le sulfate de potasse, le sulfure calcaire, et le carbonate de potasse dissous dans l'eau de *Fachinger*, ce qui conviendrait mieux. Nous oserions en quelque sorte nous flatter d'une heureuse réussite, vu la grande analogie qui existe entre la phthisie pulmonaire et rénale, hors les circonstances où la presque totalité des poumons est quasi parsemée de matières pierreuses, dans lesquelles toute méthode curative devient infructueuse. Nous croyons

(1) *L. l. p.* 139.
(2) *L. l. p.* 380.

pouvoir parvenir à la guérison, lorsque la dégénération pierreuse s'étend simplement à un des poumons, ou à une partie de l'un et de l'autre : au moins il vaut toujours mieux d'éprouver une nouvelle méthode basée sur la raison, que de laisser le malade succomber sous les procédés de la routine.

Voici un exemple qui m'a été communiqué à cette occasion par mon ami intime, le savant médecin de Delft, *Stipriaan Luiscius ;* malgré que ce cas eut une fin sinistre, il ne paraît pas moins venir à l'appui de ma méthode curative projetée. En communiquant à ce médecin mon opinion sur la phthisie calculeuse, et en l'invitant à me faire connaître la sienne, il me répondit :

» J'ai vu et traité la phthisie calculeuse dans un » homme d'un moyen âge, d'une structure élancée, » maigre, et d'une humeur excitable ; il toussait » souvent depuis deux ans, et rejettait des flegmes » blancs et crus ; il était quelquefois attaqué d'une » asthme spasmodique ; il avait les joues rougeâ- » tres, et suait facilement : les flegmes augmentèrent » insensiblement, ainsi que la toux ; enfin il ex- » pectorait des matières pierreuses, comme des » grains de sable, qui augmentèrent de temps à » autre, et avaient quelquefois la grandeur d'un grain » de seigle. Celles-ci étaient souvent imprégnées » de sang, sans que cependant une vraie hémop- » tysie s'ensuivit ; les remèdes adoucissans et ré- » solvans réussirent le mieux, et une dissolution de

» carbonate de potasse fut pendant longtemps d'une » utilité évidente. Cependant tous les symptômes de » la phthisie accrurent insensiblement; mais j'ai pro» longé ainsi sa vie chancelante pendant deux ans. Il » mourut à la fin tout-à-fait épuisé, expectorant » de temps à autre comme de petits vomiques de » matières purulentes et pierreuses. »

Malgré l'ordre que j'ai établi dans ma phthisiologie, je traiterai spécialement, dans le huitième chapitre, des différens remèdes externes qu'on peut employer avec utilité dans la phthisie ; et en conséquence, je m'expliquerai sur la véritable époque de la maladie, sur ses différentes espèces et sur les constitutions particulières dans lesquelles ces remèdes sont principalement indiqués ou prohibés. Je n'ai donc parlé ici que superficiellement de ces divers remèdes : cependant leur utilité extraordinaire en plusieurs cas, comme prophylactiques, exige que je fasse encore précédemment quelques remarques générales sur leur usage ; d'autant plus que, parmi les médecins actuels, presque tous les BROWNIENS désapprouvent cette évacuation artificielle, comme nuisible dans une maladie asthénique, et que même plusieurs autres, parmi lesquels se trouvent le docteur *Busch* et *Hecker*, prétendent que, le plus souvent, ces moyens augmentent la souffrance et accélèrent la mort, et qu'ils sont seulement utiles lorsque cette maladie est occasionnée par une éruption ou acrimonie répercutée, et que la nature cherche

accidentellement à la guérir par une métastase vers l'extérieur (1). Il y a plus d'un demi-siècle que le médecin anglais *Forthergill* était presque du même avis. Il reconnaissait cependant l'utilité de ces moyens dans la phthisie scrofuleuse (2). Le professeur de Gottingue, *Richter*, n'est également pas l'ami des égouts, des setons, du bois de garou, etc. : il pense que les remèdes exutoires peuvent seulement être employés avec utilité contre des maux topiques (3). Et au contraire, notre célèbre confrère et compatriote, le digne professeur de Groningue, *Thuessinck*, considère dans cette maladie, et surtout au commencement, les remèdes dérivatifs comme étant de la plus grande utilité, et prétend même qu'on ne saurait s'en passer, parce que, par la guérison subite d'ulcères invétérées, ainsi que par la suppression des exutoires qu'on a longtemps portés, et par la répercussion de toute sorte d'éruption, on voit non-seulement survenir une toux séche, et ensuite une phthisie ulcéreuse, par la sympathie particulière qui existe entre les poumons et la peau; mais que, par cette même sympathie, on voit tous les jours que les setons,

---

(1) *Neues Journal der Erfindungen &c. n.* 12. *p.* 58. *in nota* d' *et p* 63.

(2) *Med. obs. and inq. vol. V. art.* 33. *p.* 373. *et* 374.

(3) *Anfangsgrunde der Wundartzneikunst, erster band*, 29. *kapittel*, *S.* 629. *et seqq.*

le bois de garou et autres exutoires, suffisent quelquefois pour guérir des hémoptysies habituelles, des toux et des ulcères des poumons, et qu'enfin l'expérience de presque tous les praticiens est d'accord sur ce que les exutoires doivent être considérés parmi les meilleurs remèdes pour guérir une phthisie commençante. Et, en effet, il nous paraît qu'il en est de cette question comme de bien d'autres, savoir que ceux qui, à l'instar de notre ami *Thuessinck*, prennent le moyen terme, approchent le plus de la vérité. Il y a déjà plus de six ans que nous nous sommes clairement énoncés contre l'usage inconsidéré des setons, du bois de garou et des cautères, qui sont si souvent employés par plusieurs médecins, surtout dans un état déjà très-avancé de la phthisie, et nous avons démontré les suites fâcheuses qu'entraîne l'emploi inconsidéré de ces remèdes dérivatifs dans toute phthisie, principalement dans une phthisie consommée (1). Mais les motifs pour lesquels quelques praticiens, en opposition avec toute théorie et toute expérience, désapprouvent ces remèdes dérivatifs, comme inutiles et nuisibles, même au commencement de la phthisie, et comme prophylactique de cette maladie, nous ont paru insuffisans. En effet, dernièrement encore le professeur *Dömling* de Wurtzbourg, qui, quoique enlevé à la science par une mort prématurée, ne

(1) *Treatise on mortal diseases, pt. III. p.* 332.

s'est pas moins immortalisé par ses écrits, a évidemment démontré, dans une très-belle dissertation contre les *Browniens*, que les vésicatoires et les ulcères artificiels, quoiqu'en effet agissant sur le corps d'une manière débilitante, sont cependant inévitables pour guérir plusieurs maladies asthéniques provenant de débilité, et que le médecin, en employant ces remèdes, se propose le même but que remplit la nature dans la formation d'une métastase ; c'est-à-dire qu'il tâche de transporter l'effet de la maladie sur d'autres organes moins nobles, et la détourner des parties dont la fonction ne saurait longtemps être lésée sans danger (1).

Nous pouvons également assurer, d'après notre expérience, que nous nous sommes très-souvent servi, avec le succès désiré, de ces moyens exutoires pour détourner la tendance de cette maladie, et l'arrêter dans sa naissance.

Voilà tout ce que le docteur *Ontyd* nous a communiqué de cette intéressante dissertation : le reste ne tardera pas longtemps à paraître. K.

---

(1) Horn. *Archiv. fur medecinische Erfahrung*, *4ter boek 2. stuck art*, 1.

Observations sur la Doctrine de Gall, *relativement aux* ORGANES DU CERVEAU, *par le docteur* Hufeland, *continuées du 7me. cahier, page* 104.

Influence et application de la Doctrine de Gall.

Des conséquences utiles et nuisibles de cette Doctrine.

J'Arrive actuellement à un point qui, à la vérité, n'appartient pas à la chose même, mais qui est plus intéressante qu'elle pour un grand nombre d'hommes. A quoi la doctrine de *Gall* est-elle utile? L'application de cette doctrine est-elle avantageuse ou nuisible? — Je sais très-bien que lorsque de nouvelles découvertes ont lieu, il est injuste de demander d'abord à quoi elles sont utiles, et plus encore de déterminer en conséquence le degré de leur plus ou moins grande utilité, ou même d'après de telles prétendues règles, de rejetter entièrement cette doctrine, comme on a fait. Chaque vérité est bonne et utile; chaque nouvelle découverte, lorsqu'elle est réelle, est un agrandissement de l'empire de la vérité, ainsi que de la perfection et du bonheur humain. Ses conséquences doivent être bonnes et avantageuses, quoique même nous ne puissions pas

encore les apercevoir ; et si les maux qui en résultent ne sont que l'effet de l'abus qu'on en fait, qu'y a-t-il dans ce monde, même parmi les choses les plus excellentes, qui ne puisse nous devenir nuisible ?

Nous ne dirons pas plus sur cet objet qu'il n'est nécessaire pour prévenir l'abus, rectifier l'opinion injuste, et donner quelques aperçus sur ses applications fùtures.

Nous pouvons considérer l'application de cette doctrine sous deux points de vue : l'un *général*, l'autre *particulier*.

Pour ce qui concerne son application en général, je dois d'abord répondre à deux objections qu'on a faites contre la doctrine de *Gall*, et qui, si elles étaient fondées, seraient certainement de la plus grande importance ; savoir, qu'elle prêche le matérialisme, et qu'elle prive l'esprit humain de sa liberté, et détruit par conséquent la vertu et la moralité qui lui sont propres.

La première accusation contre cette doctrine, porte, qu'elle considère l'intellectuel chez l'homme comme quelque chose de matériel, dépendante de l'organisation, et ne formant qu'un avec elle, et donne ainsi un nouvel appui au matérialisme ; c'est-à-dire à ce système désolant, d'après lequel l'esprit n'est qu'un simple attribut du corps, et périt avec lui.

Mais ceci n'est évidemment pas le cas. — *Gall* distingue très-soigneusement l'esprit ou l'âme, de

l'organisation. Les organes ne sont seulement que les effets matériels des facultés de l'âme, mais ne sont pas la faculté même : sans l'accès et l'influence de l'intellectuel, ces organes sont nuls; qui plus est, il distingue même les facultés plus élevées de l'esprit, le jugement, le sentiment, la volonté, comme étant des choses qui ne sont liées à aucun organe distinct, mais qui dépendent de tous à un égal degré. Celui qui trouve ici du matérialisme, doit également le trouver lorsqu'on dit que le physique de l'homme a de l'influence sur son esprit, et réciproquement son esprit sur son physique, de quoi cependant personne ne doute. Qu'on dise que l'âme fait mouvoir le bras par l'intermède des nerfs, ou qu'elle est affectée de la lumière par l'intermède des nerfs de l'œil, ou qu'elle a besoin de certaines actions organiques pour exercer ses opérations plus élevées, tout ceci est la même chose, et ne signifie rien d'autre sinon que l'âme exerce dans cette existence sublunaire une action matérielle, tant dans ses relations extérieures qu'intérieures, pour paraître comme un être de cette sphère, ainsi que pour être en même temps marquée et limitée dans la sienne. En conséquence, l'âme même doit être considérée comme un être totalement distinct du monde corporel, mais lié à lui sans être matériel par un lien enchanteur qui sera éternellement inconcevable pour nous. — Par ceci seul se distingue le matérialiste du non-matérialiste, que le

premier considère le corps comme l'unique cause, le second au contraire comme l'instrument des facultés de l'âme, sur quoi la doctrine de *Gall* est basée, et il ne peut y avoir que de l'ignorance, de mauvaise foi, ou des préventions injustes qui puissent y trouver le germe du matérialisme.

Au surplus, je veux encore ajouter une remarque qui met la chose à coup sûr hors de tout doute. Si les organes étaient l'unique cause de l'activité de l'esprit, pourquoi ne sont-ils pas continuellement en action ? pourquoi pouvons-nous à volonté donner à l'activité de notre esprit telle ou telle direction, laisser dominer telle ou telle faculté de l'âme, telle ou telle inclination, et aussi ensuite les arrêter ? Qu'est-ce qui détermine ceci ? l'organe même ne peut pas le faire, mais bien quelque chose hors de lui ; par conséquent la volonté, une chose libre, indépendante de l'organisation, c'est-à-dire une chose immatérielle. En outre, en quoi consiste donc la distinction entre le sommeil et la veille, entre l'activité de l'esprit lorsqu'on rêve, et celle lorsqu'on est éveillé ? En rien autre chose, si ce n'est que, lorsqu'on rêve, les organes du cerveau sont actifs sans la volonté et la spontanéité, et que lorsqu'on est éveillé ces opérations se font avec la volonté; ce qui démontre évidemment que l'activité des organes et la volonté, sont deux choses totalement différentes et distinctes.

La seconde objection, savoir que cette doctrine prive l'homme de sa liberté, ainsi que de sa moralité, est également très-peu fondée; car les organes déterminent simplement l'exécution, mais nullement l'existence des actions même. Celle-ci est et reste dépendante de notre volonté, et il dépend de nous d'employer ou de ne pas employer ces organes de l'âme, de la même manière que nous faisons avec les organes extérieures de notre corps. — La différence consiste simplement en ce que celui qui est doué par hasard d'un organe particulier fortement prononcé, sera plus incliné à exercer les fonctions qui y sont attachées, et aura plus de peine à en empêcher l'éclat, que n'en aurait un autre chez qui ce même organe est moins prononcé ou plus faible; du reste, rien de tout cela n'est nouveau pour nous : que l'on change seulement les mots, et on trouvera que ce que nous nommons actuellement organe, nous nous le représentions sous les noms de bonnes et mauvaises dispositions ou inclinations des hommes.

Chacun est convaincu que l'homme naît avec de bonnes et de mauvaises dispositions, dont quelques-unes, chez nombre d'individus, existent dans un degré très-particulier et presqu'irrésistible. Ce dont on peut remarquer le développement sous des formes différentes et très-marquées, chez les enfans depuis leur plus tendre jeunesse, quoiqu'ils soient nés des mêmes parens, et élevés sous des circonstances homogènes.

La différence en est simplement que, d'après la doctrine du docteur *Gall*, ces dispositions et inclinations sont liées à des organes distincts : l'esprit lui-même reste libre. Il en est encore ainsi des organes intellectuels, comme de ceux du corps, qui, par le défaut d'usage, subissent non-seulement une suppression dans leur activité, mais même sont privés peu à peu de leur utilité; tandis que, par beaucoup d'exercice, on peut leur donner plus de développement et de perfection, et c'est ainsi que, par la culture du moral de l'homme, on peut par degrés diminuer sa mauvaise disposition. — C'est par ces causes que l'éducation, dans les premières années de la vie, est d'une si grande importance lorsque les organes n'ont pas encore reçu leur entier développement. A cette époque, en étouffant leur activité (soit par la force ou par des punitions), on peut empêcher l'agrandissement et le perfectionnement des organes, et les supprimer pour toute la vie, ce dont on a des exemples dans les organes corporels, lorsqu'ils ne sont pas exercés dans la jeunesse.

Je passe actuellement à l'application spéciale. Elle peut être relative à l'examen de la forme extérieure (physiognomique), à la manière de penser et d'agir (moralité), à l'éducation et l'instruction, au judiciaire, et enfin à l'art de guérir; et dans chacune de ces relations, elle peut être générale ou individuelle.

Je dois prévenir le lecteur que, quoique je

regarde l'application générale du système de *Gall* comme peu nuisible, *je considère cependant l'application particulière et individuelle comme beaucoup trop précoce, et en effet comme injuste et dangereuse.* J'ai déjà prouvé plus haut combien il s'en faut encore pour que l'on puisse toujours, avec une parfaite certitude, dans chaque individu particulier, tirer des conclusions d'après la forme du crâne, ainsi que d'après la formation du cerveau et de ses organes, et combien les circonstances telles que les maladies, les blessures, les mouvemens musculaires, peuvent avoir de l'influence sur les apparences extérieures ; et qui plus est, lorsque même on admet les principes de la doctrine dans toute leur étendue, ceux-ci même ne suffisent pas, à beaucoup près, pour en faire toujours l'application avec certitude dans les cas particuliers. La loi de la nature, lorsqu'elle est vraie, ne peut, comme le docteur *Gall* le dit très-justement, admettre aucune exception ; mais la manière dont elle se présente dans le monde extérieur, peut varier et être modifiée de plusieurs façons, comme nous le prouvent chaque plante, chaque arbre qui, dans leur croissance et dans leur structure, suivent certainement toujours une loi déterminée, et cependant de combien de manières diverses la même espèce de plante ne peut-elle pas s'en écarter dans ses différens individus, par la force de certaines causes accidentelles ? C'est ainsi qu'il

peut également arriver que, dans quatre-vingt-dix-neuf, la forme du crâne soit parfaitement conforme à celle du cerveau, lorsque cependant le centième cas produit une exception ; et quand nous ne pouvons distinguer lequel des cent doit être excepté, il s'en suit nécessairement que notre jugement à l'égard de tous les autres, est ou douteux ou erroné.

Ajoutez à ceci que les organes ne donnent simplement que la disposition à une faculté de l'âme, mais nullement la faculté ou son exécution même. Celle-ci est produite et déterminée par l'influence de l'esprit. Celui qui, par exemple, possède l'organe du vol à un degré considérable, a certainement plus qu'un autre quelqu'inclination à voler ; mais il n'en résulte pas qu'il soit un voleur ; son esprit moral qui est né libre, peut tellement supprimer l'activité de l'organe, que non-seulement l'exécution ou l'action de voler sera empêchée, mais que l'organe même, par défaut d'être mis en action, perd à la fin sa susceptibilité, comme nous voyons arriver aussi à des organes extérieurs. Quelle injustice ne serait-ce donc pas d'accuser un tel homme de vol, simplement parce qu'il en a l'organe ? tandis qu'il mérite notre estime dans un beaucoup plus haut degré qu'un autre qui n'a pas du tout cet organe ; car son esprit a besoin d'infiniment plus de fermeté, pour combattre cette méchante inclination et sauver sa vertu !

Finalement ce qui rend l'application individuelle encore plus dangereuse, c'est la difficulté qu'il y a de découvrir l'organe par le tact. *Gall* avoue lui-même qu'il connaissait fort peu de personnes qui avaient acquis à un certain degré ce sentiment délicat, ou, si je puis m'exprimer ainsi, qui, par l'organe du tact et par un exercice souvent répété, portaient une certaine intelligence sur la surface intérieure des doigts.

Application à la Physiognomie.

Il est certain que, si la physiognomie du crâne se confirmait, elle aurait en général incomparablement plus de certitude et de réalité que la physiognomie de la face (cultivée par *Lavater*), vû que la première est basée purement sur les parties solides; tandis que la seconde; au contraire, n'est fondée en grande partie que sur les parties molles et variables. La première seule mérite le titre de *Physiognomique* (1). La dernière est plutôt *Pathognomique* (2); mais le jugement physiognomique ne peut, jusqu'à présent, avoir lieu pour l'homme individuel; d'après les raisons alléguées ci-dessus.

(1) Doctrine des signes de la nature, des dispositions de l'intérieur.

(2) Doctrine des signes des actions les plus habituelles, et des passions de l'homme, pour autant que leur effet s'exprime dans les traits du visage, et leur impriment par degré une forme constante ou caractère déterminé.

Application à l'Éducation.

Ce serait un des plus grands abus de cette doctrine, lorsqu'on voudrait juger d'après elle les têtes des enfans, et procéder en conséquence à leur éducation morale et scientifique, d'après ces prétendues dispositions organiques. Cette application de la doctrine de *Gall* pourrait faire des hommes très-malheureux.

Mais sous un point de vue générale, elle servira et pourra toujours servir à ce que de nouveau l'on fasse attention, combien il est important pour l'éducation, de réprimer de bonne heure les mauvaises inclinations et d'encourager les bonnes, puisque de cette manière, l'on peut ou favoriser ou arrêter le développement et la formation des organes appartenans aux actions humaines, et déterminer ainsi dans l'enfance leur état pour toute la vie. Elle pourra également contribuer à déraciner un préjugé qui est actuellement si général et si nuisible, que l'on ne doit élever les enfans que par la conviction et la connaissance des principes, mais nullement par une croyance ou obéissance aveugle; tandis que cependant il y a nombre de choses qu'à cet âge on ne peut concevoir, mais qu'on peut seulement croire; nombre de vertus qu'on ne peut pénétrer, mais auxquelles on ne peut être accoutumé que par une aptitude machinale : d'où résulte la conséquence fatale que, dans le cas qu'on attende

jusqu'au moment où elles puissent être conçues, on perd en outre le temps dans lequel elles pourraient se changer en habitude, et se naturaliser; et alors elles ne sont plus que des attributs de la conception, et non de la nature. La doctrine du docteur *Gall* enseigne au contraire que si on supprime dans le principe les premières marques d'une mauvaise inclination, (cela se fît-il même par de simples punitions extérieures), et qu'en même temps on empêche le développement de l'organe où elle prend sa source, qu'on en détruit jusqu'au germe même, tandis que, de l'autre côté, la pratique de bons sentimens et habitudes, (ne fût-elle produite dans l'enfance que par des moyens purement mécaniques), pour autant qu'elle développe et fortifie les organes qui y appartiennent, peut effectivement augmenter en nous les dispositions vers le bien : c'est ainsi que, dès la première enfance, on peut déjà former chez les hommes une bonne et robuste complexion, tant morale que physique, ce qui certainement vaut mieux qu'un bon ouvrage de l'art; tel que l'on obtient par notre méthode démonstrative ordinaire d'éducation. Je pourrais dire encore bien des choses sur ce sujet, mais je m'écarterai trop des bornes que l'étendue du journal me prescrit.

Application à la Moralité.

En général cette doctrine, lorsqu'elle est bien entendue, est certainement plutôt favorable que

nuisible à la vraie morale. Elle laisse à l'esprit sa liberté, comme on l'a déjà démontré ci-dessus, mais revendique d'autant plus sa participation en posant en fait les dispositions déterminées sur le mal, et en faisant voir également combien une éducation morale est nécessaire pour pouvoir vaincre ces dispositions, qu'elle relève ainsi la valeur de la moralité, tant générale que particulière, pour autant qu'elle rend les difficultés de la lutte plus évidentes, dans les cas où les dispositions ont acquis une force et un développement considérables. Elle fait voir, à la vérité, que finalement ces dispositions, par leur développement trop complet, peuvent acquérir une telle prépondérance, que la volonté même ne peut plus les gouverner; mais c'est encore par ceci qu'elle mene aux sentimens de tolérance et d'indulgence envers ces hommes dont la conduite est incorrigible, et que, pour cette considération, nous ne pouvons haïr décidément, au contraire que nous devons plaindre comme des malades incurables. Mais ce qui est encore de plus grande importance, cette doctrine fait voir d'abord que l'éducation seule est capable d'établir la moralité comme une vraie propriété des hommes, et secondement combien est indispensable, dans les organisations défectueuses, l'influence des motifs plus élevés, c'est-à-dire de la religion, qui seule, par sa force imposante, peut surmonter l'impulsion organique, et conduire l'homme vers

le bien, malgré sa volonté et ses inclinations.

Mais la chose change lorsqu'il s'agit d'employer la doctrine de *Gall*, pour juger de la moralité et du caractère de l'homme individuel. C'est ici un point contre lequel on ne peut trop se mettre sur ses gardes, et on ne peut trop souvent demander l'assistance des autres lorsqu'il s'agit de juger un homme ainsi accusé. Le mérite moral d'un homme n'est pas une chose que l'on puisse apprécier par une paire de bosses à la tête; et juger de la moralité et du caractère de son semblable ne paraîtra pas si facile, lorsqu'il est reconnu combien il est difficile de nous juger nous-mêmes, et de connaître nos propres habitudes. On doit en conclure qu'on pourrait souvent prendre tel individu vicieux et malhonnête pour un honnête homme, et, ce qui serait encore pis, porter un jugement inverse de ce dernier; car nonobstant le plus haut triomphe de la vertu, un homme qui possède les dispositions les plus évidentes et les plus décidées pour tel ou tel genre de méchanceté, et qui, après plusieurs fortes luttes, parvient à les surmonter, et relève ainsi son âme vers la pureté et la vertu, nous paraîtra (vu que cette vertu n'exerce aucune influence sur la structure du crâne) encore toujours un être méchant et dangereux, tandis qu'au contraire celui qui ne possède pas des organes pour le mal, et qui suit la vertu sans avoir des qualités méritoires, n'est pas digne du nom de vertueux.

Application à la Jurisprudence.

En général la doctrine de *Gall* est très-instructive ici ; car en considérant les organes comme des conditions nécessaires aux actions de l'âme, il s'ensuit que, d'un côté, les criminels sont d'autant moins punissables, que leurs organes sont plus développés, mais que de l'autre côté ils sont d'autant plus dangereux. Ces criminels doivent être considérés comme des malades, et leurs punitions comme des remèdes. Chez celui où il y a encore quelques espérances de guérison, on administre les punitions, la gêne, les peines morales, comme des remèdes d'amélioration ; mais chez un criminel incurable qui, en dépit de tous ces moyens, continue toujours à suivre ses criminels penchans, on doit admettre que l'organe a pris une telle prépondérance dominante, qu'il est indomptable par la volonté, (comme chez un maniaque) ; et ici il ne reste plus d'autre remède que de séparer ce membre nuisible de la société qui pourrait en être infectée. Cette séparation doit avoir lieu ou par une réclusion pour la vie, ou bien par la mort, vu que le commerce d'un tel homme devient dangereux pour ses complices mêmes, et que d'ailleurs une vie inutile et pleine de soucis est égale à une non-existence. Un tel homme doit, suivant la très-juste expression de Moyse, être exterminé par le peuple, non par forme de pu-

nition, mais par la même raison pour laquelle un chirurgien retranche un membre incurable, afin d'éviter de plus grands dangers. Aussi au lieu que cette doctrine rendrait la justice plus indulgente, comme on l'a cru, elle la rendrait encore plus sévère. Il est vrai que ce ne serait pas par les punitions, mais par la conviction qu'un semblable malheureux ne peut être corrigé d'une autre manière, et qu'il n'y a pas d'autres moyens pour assurer le bien-être de la généralité.

Mais on doit bien faire attention qu'il ne s'agit ici que de l'application de la doctrine du cerveau en général, et nullement de son application à des cas où à des individus particuliers. Aussi le juge ne peut ici considérer que les actions, et non pas la moralité privée : soit qu'elle soit appuyée par des dispositions de l'esprit, ou par des organes du corps, ceci est la même chose. Il peut, à la vérité, prendre en considération les mauvais penchans, qui, se renouvellant sans cesse en dépit de tous les moyens employés pour les corriger, peuvent être regardés comme produits par des dispositions violentes et incorrigibles ; mais il n'osera pas fonder son jugement sur le tâtonnement du crâne. A cet égard, je me rapporte à ce que j'ai dit ci-dessus relativement à l'incertitude d'un pareil jugement, ainsi qu'à la difficulté d'apprécier la moralité individuelle.

La même difficulté existe relativement à la médecine légale. La doctrine des organes n'est pas

encore suffisamment avancée dans ses applications, et ne peut pas le devenir, d'après ma conviction, pour servir de base au degré de punition d'un individu; et quand même cela serait ainsi, il s'ensuivrait, comme il a été démontré, qu'en proportion de la force des organes dépravés, la susceptibilité de punition morale devrait réellement être diminuée; tandis que celle de la punition politique, en considération du danger pour le bien commun, devrait être proportionnellement augmentée, de manière que la sentence judiciaire ne subirait par cela aucune altération essentielle.

Application à la Médecine.

J'évalue beaucoup ces nouvelles découvertes pour l'avancement de nos connaissances médicales, mais je suis peu convaincu jusqu'à présent de leur utilité dans les applications pratiques.

La seule chose dans laquelle la doctrine de *Gall* pourrait nous être de quelqu'utilité, est dans le diagnostic et le prognostic des maladies de l'esprit. Nous pouvons en faire usage comme de signes auxiliaires, d'après lesquels, dans beaucoup de cas, nous pourrons, avec plus de probabilité, déterminer le siége particulier de la faculté intellectuelle malade, et apprécier la possibilité de la guérison, suivant le degré de force ou de faiblesse avec lequel l'organe se présente.

Mais pour ce qui concerne l'art de guérir, il ne me paraît pas qu'on puisse en tirer

quelque avantage réel. Jusqu'à présent le seul cas dans lequel la doctrine du docteur *Gall* nous pourrait être utile, serait en déterminant avec plus d'exactitude les applications locales des remèdes dans les affections de quelque organe particulier ; et, à la rigueur, je ne puis encore apercevoir ici quelqu'avantage réel ; car, ni l'action du remède, ni l'application locale, ne sont tellement limitées, qu'on soit fondé d'en attendre un secours si extraordinaire. Il est certain que l'évacuation locale de sang, ainsi que le froid, ne bornent pas leur effet à l'endroit seul de leur application, mais opèrent sur la tête entière ; et on peut être assuré que lorsque, par les évacuations sanguines et par le refroidissement, on abaisse le ton de tout le cerveau, que l'organe particulier sur lequel nous voulons diriger le remède est également abaissé ; et de même lorsque, par des applications stimulantes, nous désirons exciter le cerveau en général, l'organe particulier est également excité. Au contraire, si réellement l'application locale sur un organe malade déterminé était nécessaire, ce serait une chose bien difficile, vu que l'organe n'a pas des limites suffisamment connues, et que, dans bien des endroits, il se confond avec d'autres organes qui ne se trouvent pas dans le même état d'une activité anomale, de manière que le remède qui est utile à l'organe souffrant, pourrait devenir nuisible aux organes voisins qui sont sans souf-

france. C'est avec infiniment plus de fondement que l'on choisit, comme on a fait jusqu'à présent, pour les saignées locales, les endroits où les vaisseaux intérieurs de la tête s'unissent entr'eux, ou ceux vers lesquels ils communiquent avec les vaisseaux extérieurs.

Histoire de la maladie de feu le Docteur Roselt, *avec quelques Observations sur sa vie, par le* Rédacteur.

Cette maladie extraordinaire, tant par sa cause que par les effets qu'elle a produit, mérite qu'on en donne ici quelques détails.

Mr. *Roselt* était âgé de cinquante-six ans, d'une structure au-dessous de la moyenne, le corps replet et d'un tempérament lymphatique sanguin. Depuis quelques années, il avait été fréquemment sujet aux céphalalgies, qu'il considérait comme rhumatismales, et combattit tour à tour par les sangsues, les vésicatoires et les sudorifiques, par où il obtint souvent un soulagement marqué. Le 27 Mai de l'an 1805, il s'aperçut tout à coup, et sans aucun symptôme précurseur, que l'œil droit était affecté de strabisme.

Quelques jours après, il ressentit une douleur à la partie droite et antérieure de la tête, accompagnée de la paralysie des muscles de la face de ce côté : les remèdes dirigés contre cette

affection furent infructueux ; cependant sa santé n'en fût pas altérée, il continua à visiter ses malades, et, durant l'espace de trois mois, il resta presque dans le même état.

Le 17 Août, je fus avec Mr. *Roselt* à une maison de campagne, où, étant à table, il fut pris spontanément d'une difficulté d'articuler, ainsi que d'une hémiplégie incomplette du côté gauche. De retour chez lui, les saignées, l'application des sangsues à la tête, les vésicatoires et les autres remèdes indiqués, soulagèrent ces derniers symptômes, au point que le surlendemain il fut capable d'articuler distinctement, et de se servir du bras et de la jambe gauche ; quelques jours après, il se trouva si bien, qu'il osa reprendre ses occupations ordinaires : il se hasarda même, peu de temps après, de faire un voyage à la campagne, à trois lieues de Gand, ce qui se passa très-bien ; mais le lendemain un nouvel accès se déclara, qui fut beaucoup plus violent que le premier : il eut derechef une difficulté de parler, l'hémiplégie du côté gauche se fit aussi apercevoir, et en outre il eut une incontinence d'urine qui lui fut très-incommode. Les moyens les plus actifs, tant internes qu'externes, n'eurent ici que peu d'effet, seulement la parole devint plus libre.

A la suite de ce dernier accès, on remarqua que les facultés intellectuelles de Mr. *Roselt* avaient beaucoup souffert ; il était presque dans un délire continuel, et n'eut que des intervalles

lucides. Ce délire était d'abord très-mélancolique, par la suite il fut plus agréable, et servit même à distraire le malade. Quoiqu'il connut tout le monde, il se croyait constamment dans une autre ville, et logé dans une autre maison, qu'il disait avoir beaucoup de ressemblance avec la sienne; sa passion dominante, dans ce moment, était de voyager et d'aller voir ses amis dans les départemens voisins, et, malgré qu'il ne pût se lever de son fauteuil, il ne fit que demander des voitures et des chevaux, sur quoi on avait beaucoup de peine à le contenter. Lorsque par momens il put recueillir son esprit, et qu'il voyait l'état malheureux auquel il était réduit, il devint triste et mélancolique, de sorte que, pour le soulager dans ses peines, on se vit, pour ainsi dire, obligé de le tenir dans ses erreurs, et il crut à cet égard tout ce qu'on lui racontait. Une chose remarquable, c'est qu'il se souvint très-bien de tout ce qui s'était passé depuis sa tendre jeunesse jusqu'à l'époque de sa maladie. Il avait encore la mémoire si bonne, qu'il récitait souvent, avec beaucoup de facilité, une série de vers de *Virgile*, d'*Horace*, de *Pope*, de *Milton*, de *Boileau*, de *Racine*, de *Voltaire*, et d'autres auteurs, qu'il possédait parfaitement. Il nous donnait quelquefois les détails les plus circonstanciés sur plusieurs cas de maladies qu'il avait traitées, et cita, avec beaucoup de précision, ce que les différens auteurs en avaient dit de

mieux ; en un mot, on peut dire que son délire se bornait uniquement au présent, et que sur ce qui s'était passé avant sa maladie, il raisonnait parfaitement bien.

Insensiblement les extrémités inférieures devinrent œdémateuses, et particulièrement le pied et la jambe gauche. Le ventre aussi commença à se distendre : les pupilles conservèrent leur contractilité, particulièrement celle de l'œil gauche ; la droite fut presque toujours couverte par la paupière paralysée, et malgré qu'il put par continuation, se coucher indifféremment sur tous les côtés, il devint néanmoins plus assoupi ; cet état durait pendant sept semaines, lorsqu'il fut atteint d'une fièvre intermittente pernicieuse, qui fut heureusement combattu par le quinquina avant le troisième paroxisme.

Quelque temps après, il se déclara un érysipèle à la tête, qui commença à la tempe droite, et parcourut successivement une grande partie de la face. Pendant l'existence de cet érysipèle, les fortes douleurs qu'il avait ressenti à la partie latérale droite de la tête, avaient beaucoup diminuées, et l'état du malade semblait avoir subi une amélioration marquée. Malheureusement ce ne fut que pour peu de temps ; car les douleurs ne tardèrent pas à revenir avec plus de violence : l'incontinence d'urine continua toujours, et il s'y joignit encore de plus un écoulement involontaire des selles. On tâcha de combattre ces symptô-

mes par un traitement convenable, mais sans succès.

Vers le milieu du mois de Décembre, l'hémiplégie devint complette ; mais au contraire, quelque temps après l'incontinence d'urine et les selles involontaires cessèrent, et ne reparurent plus par la suite. Les autres symptômes, tels que les douleurs violentes à la tête, la leucophlegmatie des extrémités inférieures, et la collection du ventre continuèrent toujours, et en général les forces et l'énergie du malade diminuèrent d'une manière sensible. Cependant plusieurs fonctions n'avaient pas encore été beaucoup dérangées : son appétit se soutint encore, le pouls qui avait peu varié dans le cours de cette maladie, resta régulier, mais il diminua en force à mesure que le système général s'affaiblit.

C'était surtout à cette époque avancée de la maladie, que les momens de retour à la raison étaient affreux pour le malade et pour tous ceux qui l'environnaient : il savait apprécier son état, reconnut le danger de sa situation, et prognostiquait de sang froid le terme fatal de son existence. Il répétait souvent qu'il y avait quelque chose qui comprima son cerveau, mais il était loin d'en soupçonner la nature. Les derniers jours de sa maladie, il se plaignit plus fortement à la partie antérieure de la tête, qu'à la partie latérale; on avait déjà remarqué que la douleur se fit sentir au front lorsque le malade était couché

sur le dos, et qu'elle avait lieu à la tempe droite quand il était assis, au moins quand il était couché il ne cessa de porter involontairement la main au front, pour y indiquer le siége de son mal.

Huit jours avant sa mort, il tomba dans un état soporeux, auquel il succomba enfin dans la nuit du 29 de ce mois, après onze mois de peines et de souffrances.

Autopsie cadavérique.

L'anomalie de cette maladie et la variété des symptômes qui l'ont accompagnée, nous ont déterminé, MM[rs]. les docteurs *Vanlokeren*, *Vervier Bouchel* et moi, qui avons visité Mr. *Roselt* pendant sa maladie, à faire l'ouverture du cadavre, et particulièrement celle de la tête, comme étant le siége principal de cette affection. Voici ce que nous y avons observé :

D'abord les artères de la dure-mère étaient fortement engorgées de sang, et en soulevant la faulx du cerveau, nous trouvâmes à sa partie antérieure et externe, entre ce replis et la face interne de l'hémisphère gauche, une concrétion osseuse de substance compacte, de la forme d'une demi-coquille de moule, du poids de trois drachmes, et de vingt-deux lignes de longueur, sur cinq lignes d'épaisseur et neuf lignes d'hauteur. Cette ossification offrait deux faces, une très-convexe, inégale et surmontée d'aspérités, qui était pro-

fondément enfoncée dans la substance de la partie antérieure et interne de l'hémisphère gauche du cerveau. L'autre face, du côté droit, était plate; mais sinueuse et fortement collée contre la face externe du repli falciforme de la dure-mère; les bords de ce corps osseux étaient tranchans et dentés: l'extrémité postérieure s'étendait jusqu'auprès de la partie antérieure du corps calleux. La faulx était dans l'état naturel, et le sinus longitudinal supérieur avait sa largeur ordinaire. La partie du cerveau qui environnait cette concrétion n'était ni enflammée, ni ulcérée.

Les vaisseaux de la pie-mère étaient, comme ceux de la dure-mère, aussi très-engorgés: les plexus choroïdes étaient parsemés d'hydatides; et les ventricules latéraux remplis de sérosité. Nous observâmes encore que la consistance du cerveau était plus molle que dans l'état naturel.

Il est évident, par ce qui précède, que la formation et le développement ultérieur du corps osseux, sont la seule cause de la maladie et de la mort du docteur *Roselt*, et que l'engorgement des vaisseaux des méninges, l'existence des hydatides, ainsi que la grande quantité de sérosité dans les ventricules, ne sont que les effets de cette première cause. Une foule d'observations viennent à l'appui de cette assertion. *Lieutaud* trouva une ossification dans la faulx, de l'étendue d'un pouce, chez un homme de quarante-cinq ans. Il avait éprouvé des violentes douleurs de

Figures 1. et 2.,

Représentant la Concrétion osseuse trouvée dans le Cerveau de feu le docteur Roselt.

A		Face plate.
B		Face convexe.
C	C	Bord supérieur.
D	D	Bord inférieur.
E	E	Extrémité postérieure.
F	F	Extrémité antérieure.

P. 398.

Fig 1.

E

C A D

F

Fig 2.

E

D B C

F

tête depuis sa tendre jeunesse, et mourut de syncope. La partie du cerveau voisine de l'os était ulcérée; on trouva aussi de l'eau dans les ventricules, et des hydatides dans les plexus choroïdes; *Historia Anatomica-Medica*, etc., pag. 153. Un homme sujet à de violens accès de frénésie, et mort d'un abcès au foie, avait la faulx ossifiée dans presque toute sa longueur; elle offrait des lames osseuses inégales, raboteuses, ayant, dans quelques endroits, deux à trois lignes d'épaisseur; *Acad. des Sciences*, *ann.* 1706. La plupart des sujets où l'on a trouvé des pareilles concrétions, avaient l'esprit faible ou des accès d'épilepsie; d'autres se plaignaient de douleurs constantes à la tête. *Sandifort* cite plusieurs faits donnés par *Botal*, *Vanhorne*, *Morgagni*, etc.; *Obs. Anatom. Patholog.*, *lib.* 3, *cap.* 2, *pag.* 48. Voyez la *Collection Académique*, *tom. IX*, *pag.* 408.

Mais la concrétion osseuse qui fait le sujet de notre observation, n'a pas été formée dans la faulx, comme celles rapportées ci-dessus: elle appartenait plutôt à la substance même du cerveau, dont nous avons encore quelques exemples. *Meckel* a trouvé dans la partie postérieure de l'hémisphère gauche du cerveau d'un homme de vingt-huit ans, qui avait été furieux plusieurs années, une grosse concrétion blanchâtre, très-dure, hérissée de pointes, du poids de deux gros et dix-huit grains, dont la substance ressemblait à celle de la pierre-ponce, mais qui était fibreuse;

Collect. Acad., *tom. IX*, *pag.* 3. *Greding* a vu un os profondement situé entre deux circonvolutions du cerveau, et qui avait la forme d'un segment de cercle. *Ludwig.*, *Advers. Med. pract.*, *vol.* 2, *pag.* 428. *Antoine de Pozzis* trouva chez un homme qui avait été sujet à l'épilepsie et aux fréquentes douleurs de tête, qu'une partie de la dure-mère était gangrénée, ce qui avait été occasionné par les aspérités d'un grand os qui siégeait au milieu du cerveau; *Ephem. Nat. curios.*, *dec.* 1, *ann.* 4, *observ.* 34, *pag.* 34. Des pareilles ossifications ont été observées dans le cervelet, et il n'est aucune partie du corps humain dans laquelle ils ne peuvent se former.

On voit par toutes ces observations, que l'existence de ces concrétions, soit dans les méninges, soit dans le cerveau, a toujours été accompagnée de symptômes graves et mortels, et que chez la plupart ces symptômes ont commencé de très-bonne heure, tandis que, dans le cas de Mr. *Roselt*, nous n'avons vu survenir aucun symptôme violent que peu de mois avant sa mort, ce qu'il faut attribuer peut-être à la lenteur extraordinaire avec laquelle cette concrétion osseuse se développa chez lui.

Le cours de cette maladie, joint à l'autopsie cadavérique, nous a démontré combien les symptômes sont variés qui résultent d'un dérangement du cerveau, et combien peu les notions que nous avons sur les fonctions de cet organe, nous per-

tête depuis sa tendre jeunesse, et mourut de syncope. La partie du cerveau voisine de l'os était ulcérée; on trouva aussi de l'eau dans les ventricules, et des hydatides dans les plexus choroïdes; *Historia Anatomica-Medica*, etc., pag. 153. Un homme sujet à de violens accès de frénésie, et mort d'un abcès au foie, avait la faulx ossifiée dans presque toute sa longueur; elle offrait des lames osseuses inégales, raboteuses, ayant, dans quelques endroits, deux à trois lignes d'épaisseur; *Acad. des Sciences, ann.* 1706. La plupart des sujets où l'on a trouvé des pareilles concrétions, avaient l'esprit faible ou des accès d'épilepsie; d'autres se plaignaient de douleurs constantes à la tête. *Sandifort* cite plusieurs faits donnés par *Botal*, *Vanhorne*, *Morgagni*, etc.; *Obs. Anatom. Patholog.*, *lib.* 3, *cap.* 2, *pag.* 48. Voyez la *Collection Académique*, *tom. IX*, *pag.* 408.

Mais la concrétion osseuse qui fait le sujet de notre observation, n'a pas été formée dans la faulx, comme celles rapportées ci-dessus: elle appartenait plutôt à la substance même du cerveau, dont nous avons encore quelques exemples. *Meckel* a trouvé dans la partie postérieure de l'hémisphère gauche du cerveau d'un homme de vingt-huit ans, qui avait été furieux plusieurs années, une grosse concrétion blanchâtre, très-dure, hérissée de pointes, du poids de deux gros et dix-huit grains, dont la substance ressemblait à celle de la pierre-ponce, mais qui était fibreuse;

Collect. Acad., *tom. IX*, *pag.* 3. *Greding* a vu un os profondement situé entre deux circonvolutions du cerveau, et qui avait la forme d'un segment de cercle. *Ludwig.*, *Advers. Med. pract.*, *vol.* 2, *pag.* 428. *Antoine de Pozzis* trouva chez un homme qui avait été sujet à l'épilepsie et aux fréquentes douleurs de tête, qu'une partie de la dure-mère était gangrénée, ce qui avait été occasionné par les aspérités d'un grand os qui siégeait au milieu du cerveau; *Ephem. Nat. curios.*, *dec.* 1, *ann.* 4, *observ.* 34, *pag.* 34. Des pareilles ossifications ont été observées dans le cervelet, et il n'est aucune partie du corps humain dans laquelle ils ne peuvent se former.

On voit par toutes ces observations, que l'existence de ces concrétions, soit dans les méninges, soit dans le cerveau, a toujours été accompagnée de symptômes graves et mortels, et que chez la plupart ces symptômes ont commencé de très-bonne heure, tandis que, dans le cas de Mr. *Roselt*, nous n'avons vu survenir aucun symptôme violent que peu de mois avant sa mort, ce qu'il faut attribuer peut-être à la lenteur extraordinaire avec laquelle cette concrétion osseuse se développa chez lui.

Le cours de cette maladie, joint à l'autopsie cadavérique, nous a démontré combien les symptômes sont variés qui résultent d'un dérangement du cerveau, et combien peu les notions que nous avons sur les fonctions de cet organe, nous per-

mettent d'assigner les causes de ces divers symptômes.

Pourquoi, dans ce cas, le strabisme et la paralysie des muscles de la face ont-ils eu lieu du côté droit, tandis que le corps étranger comprima plus particulièrement l'hémisphère gauche ?

Si l'on veut expliquer ce phénomène par l'entrecroissement des fibres médullaires, pourquoi, lorsque ce corps osseux continua à comprimer seulement la partie gauche du cerveau, a-t-on vu survenir l'hémiplégie de ce côté même ? On donnera pour raison probablement, que l'irritation produite par la concrétion, a déterminé une congestion des fluides vers le cerveau, et que cette congestion a causé à son tour et l'hémiplégie, et l'incontinence d'urine et les selles involontaires.

Mais comment expliquer alors, que dans un degré avancé de la maladie, lorsque cette congestion devait avoir les effets les plus marqués, l'incontinence d'urine et les selles involontaires cessèrent entièrement et jusqu'à la fin de la vie, quand tous les autres symptômes augmentèrent progressivement ?

Comment enfin donner raison des idées erronées que le malade avait sur le présent, tandis qu'il raisonnait si bien et déploya tant de mémoire sur le passé ?

Nous avouons bien sincèrement que nous serions fortement embarrassés pour répondre d'une manière satisfaisante à ces diverses questions.

M. *Roselt*, docteur en médecine, membre du jury médical du département de la Lys, membre de la Société royale de médecine de Londres, d'Edimbourg, et de plusieurs Sociétés savantes de France et d'Allemagne, naquit à Machelen, village situé à quatre lieues de Gand, en 1750 : son père était un médecin distingué qui nous a laissé un recueil d'observations très-intéressantes sur divers objets de médecine.

Le jeune *Roselt* montra de très-bonne heure le penchant le plus décidé pour la médecine, et en 1770 il gradua en l'université de Louvain ; immédiatement après il se dévoua à la pratique, et vint s'établir à Nazareth, à peu de distance de la résidence de son père, où il exerça la médecine avec le plus grand succès pendant trois ans. Bientôt sa réputation le fit désirer dans différentes villes de ce pays, et il céda enfin aux sollicitations réitérées de plusieurs personnes distinguées qui l'appelèrent à Ostende, où il se fixa en 1773.

C'est particulièrement dans ce temps qu'il se dévoua tout entier à l'étude de son art : la facilité de communiquer avec l'Angleterre lui procura l'avantage d'entretenir une correspondance suivie avec les médecins les plus célèbres de ces pays. Il se procura leurs ouvrages et étudia leurs principes : il allait même quelquefois à Londres les visiter dans leurs foyers, pour s'entretenir avec eux sur divers objets de médecine.

mettent d'assigner les causes de ces divers symptômes.

Pourquoi, dans ce cas, le strabisme et la paralysie des muscles de la face ont-ils eu lieu du côté droit, tandis que le corps étranger comprima plus particulièrement l'hémisphère gauche ?

Si l'on veut expliquer ce phénomène par l'entrecroissement des fibres médullaires, pourquoi, lorsque ce corps osseux continua à comprimer seulement la partie gauche du cerveau, a-t-on vu survenir l'hémiplégie de ce côté même ? On donnera pour raison probablement, que l'irritation produite par la concrétion, a déterminé une congestion des fluides vers le cerveau, et que cette congestion a causé à son tour et l'hémiplégie, et l'incontinence d'urine et les selles involontaires.

Mais comment expliquer alors, que dans un degré avancé de la maladie, lorsque cette congestion devait avoir les effets les plus marqués, l'incontinence d'urine et les selles involontaires cessèrent entièrement et jusqu'à la fin de la vie, quand tous les autres symptômes augmentèrent progressivement ?

Comment enfin donner raison des idées erronées que le malade avait sur le présent, tandis qu'il raisonnait si bien et déploya tant de mémoire sur le passé ?

Nous avouons bien sincèrement que nous serions fortement embarrassés pour répondre d'une manière satisfaisante à ces diverses questions.

M. *Roselt*, docteur en médecine, membre du jury médical du département de la Lys, membre de la Société royale de médecine de Londres, d'Edimbourg, et de plusieurs Sociétés savantes de France et d'Allemagne, naquit à Machelen, village situé à quatre lieues de Gand, en 1750: son père était un médecin distingué qui nous a laissé un recueil d'observations très-intéressantes sur divers objets de médecine.

Le jeune *Roselt* montra de très-bonne heure le penchant le plus décidé pour la médecine, et en 1770 il gradua en l'université de Louvain; immédiatement après il se dévoua à la pratique, et vint s'établir à Nazareth, à peu de distance de la résidence de son père, où il exerça la médecine avec le plus grand succès pendant trois ans. Bientôt sa réputation le fit désirer dans différentes villes de ce pays, et il céda enfin aux sollicitations réitérées de plusieurs personnes distinguées qui l'appelèrent à Ostende, où il se fixa en 1773.

C'est particulièrement dans ce temps qu'il se dévoua tout entier à l'étude de son art : la facilité de communiquer avec l'Angleterre lui procura l'avantage d'entretenir une correspondance suivie avec les médecins les plus célèbres de ces pays. Il se procura leurs ouvrages et étudia leurs principes ; il allait même quelquefois à Londres les visiter dans leurs foyers, pour s'entretenir avec eux sur divers objets de médecine.

La Société royale de médecine de Londres et celle d'Edimbourg ne tardèrent pas à reconnaître ses talens éminens, et lui envoyèrent chacune un diplôme de membre associé étranger, qui fut sans doute la preuve la plus convaincante de l'estime et de la considération qu'il avait inspirée, en même temps que ce fut le titre le plus honorable qu'un médecin vraiment ami de sa profession peut désirer.

M. *Roselt* resta à Ostende jusqu'en 1803, et y jouit d'une réputation si éclatante et si générale, qu'il fut consulté dans tous les cas importans qui eurent lieu dans les départemens voisins de la Belgique. On le consulta même à Londres, et le docteur *Letsom* écrivit à un Anglais de ses amis qui voyageait dans ce pays, et qui s'était adressé à lui pour cause de maladie : « Pourquoi » me consulter à Londres, lorsque vous avez *Roselt* » sur le continent? adressez-vous à lui, c'est un » médecin-guérisseur. »

Par suite des calamités de la guerre, la population de la ville d'Ostende étant considérablement diminuée, M. *Roselt* se détermina en 1803 à venir s'établir à Gand, où il était sollicité depuis longtemps, et où il avait encore l'avantage d'être plus au centre de sa nombreuse pratique. C'est dans cette dernière ville qu'il termina ses jours, au milieu de sa carrière, lorsque la nature souffrante avait encore tant à espérer de son savoir et de ses succès.

La célébrité des savans qui n'ont point publié d'ouvrages se prolonge rarement au-delà de leur durée : la postérité à laquelle ils n'ont rien trans-

mis croit ne leur rien devoir ; mais celle de M. *Roselt* sera longtemps imprimée dans la mémoire des habitans de la Belgique, auxquels il a rendu de si grands et si fréquens services. L'inoculation de la petite-vérole, déjà si heureusement introduite par son intime ami, le savant docteur *de Brabant*, fut vivement propagée par ses soins. En 1798, il reçut directement du docteur *Jenner* le virus vaccin, longtemps avant que cette découverte ait pénétrée en France, et il n'épargna aucun moyen pour répandre ce divin préservatif. C'est encore par ses soins et ses connaissances que fut arrêtée cette dyssenterie meurtrière qui, il y a quelques années, régna dans les environs d'Ostende (1). C'est lui encore qui a tenté d'introduire la pratique de rompre les fièvres typhoïdes dans leur principe, par le quinquina, lorsque le pouls offre encore des remissions régulières. Ce traitement lui a si souvent réussi, que je me crois un devoir, comme témoin oculaire de ses succès, non-seulement de le publier, mais d'engager tous les praticiens à le suivre lorsqu'ils sont appelés en temps près du malade. Je ne cesserai si je devais rapporter ici les guérisons nombreuses qu'il a obtenus dans les cas souvent désespérés et abandonnés par ses confrères. Il n'y a peut-être pas de médecin qui avait plus étudié les affections chroniques, et qui les traita avec plus de succès. A tout cela il faut ajouter l'élé-

---

(1) Voyez *Annales de Littérature médicale étrangère*, tom. I, pag. 288.

La Société royale de médecine de Londres et celle d'Edimbourg ne tardèrent pas à reconnaître ses talens éminens, et lui envoyèrent chacune un diplôme de membre associé étranger, qui fut sans doute la preuve la plus convaincante de l'estime et de la considération qu'il avait inspirée, en même temps que ce fut le titre le plus honorable qu'un médecin vraiment ami de sa profession peut désirer.

M. *Roselt* resta à Ostende jusqu'en 1803, et y jouit d'une réputation si éclatante et si générale, qu'il fut consulté dans tous les cas importans qui eurent lieu dans les départemens voisins de la Belgique. On le consulta même à Londres, et le docteur *Letsom* écrivit à un Anglais de ses amis qui voyageait dans ce pays, et qui s'était adressé à lui pour cause de maladie : « Pourquoi » me consulter à Londres, lorsque vous avez *Roselt* » sur le continent? adressez-vous à lui, c'est un » médecin-guérisseur. »

Par suite des calamités de la guerre, la population de la ville d'Ostende étant considérablement diminuée, M. *Roselt* se détermina en 1803 à venir s'établir à Gand, où il était sollicité depuis longtemps, et où il avait encore l'avantage d'être plus au centre de sa nombreuse pratique. C'est dans cette dernière ville qu'il termina ses jours, au milieu de sa carrière, lorsque la nature souffrante avait encore tant à espérer de son savoir et de ses succès.

La célébrité des savans qui n'ont point publié d'ouvrages se prolonge rarement au-delà de leur durée : la postérité à laquelle ils n'ont rien trans-

mis croit ne leur rien devoir ; mais celle de M. *Roselt* sera longtemps imprimée dans la mémoire des habitans de la Belgique, auxquels il a rendu de si grands et si fréquens services. L'inoculation de la petite-vérole, déjà si heureusement introduite par son intime ami, le savant docteur *de Brabant*, fut vivement propagée par ses soins. En 1798, il reçut directement du docteur *Jenner* le virus vaccin, longtemps avant que cette découverte ait pénétrée en France, et il n'épargna aucun moyen pour répandre ce divin préservatif. C'est encore par ses soins et ses connaissances que fut arrêtée cette dyssenterie meurtrière qui, il y a quelques années, régna dans les environs d'Ostende (1). C'est lui encore qui a tenté d'introduire la pratique de rompre les fièvres typhoïdes dans leur principe, par le quinquina, lorsque le pouls offre encore des remissions régulières. Ce traitement lui a si souvent réussi, que je me crois un devoir, comme témoin oculaire de ses succès, non-seulement de le publier, mais d'engager tous les praticiens à le suivre lorsqu'ils sont appelés en temps près du malade. Je ne cesserai si je devais rapporter ici les guérisons nombreuses qu'il a obtenus dans les cas souvent désespérés et abandonnés par ses confrères. Il n'y a peut-être pas de médecin qui avait plus étudié les affections chroniques, et qui les traita avec plus de succès. A tout cela il faut ajouter l'élé-

(1) Voyez *Annales de Littérature médicale étrangère*, tom. I, pag. 288.

gance de ses prescriptions, que l'on peut citer aux jeunes praticiens comme des modèles à suivre.

M. *Roselt* n'avait pas seulement une connoissance profonde de la médecine, mais peu de sciences lui étoient étrangères : la littérature latine, française, anglaise et allemande lui était également familière.

Les qualités morales de M. *Roselt* lui conciliaient l'amitié de tous ceux par lesquels il fut appelé. Ce n'était point un de ces hommes dans lesquels on trouve un médecin sans y rencontrer un ami, que l'on ne consulte, comme l'oracle, qu'en tremblant, et aux conseils desquels on obéit, plutôt qu'on y défère. Il était humain, compatissant, doux et affable; jamais il n'a porté l'effroi dans une âme déjà troublée par la maladie : il savait surtout inspirer cette confiance que l'on peut regarder comme un des plus grands bienfaits de la médecine. La nature l'avait fait aimable, c'est-à-dire qu'en lui donnant de la saillie, de la finesse, de la gaieté, elle y avait joint cette sensibilité, cette douceur, sans lesquelles l'esprit est presque toujours incommode pour celui qui s'en sert, et dangereux pour ceux contre lesquels il est dirigé. Son aménité se peignait dans ses manières, dans ses discours, dans ses conseils, et elle était, auprès des malades, le premier de tous les moyens qu'il employait. Personne n'était d'un caractère plus liant et plus jovial que lui. L'envie n'avait jamais pénétré dans son cœur, et il pardonnait d'avance tout ce que la basse jalousie et la haine pouvaient diriger contre lui.

Une qualité non moins essentielle à un médecin, et qui a toujours distingué M. *Roselt*, c'est son dévouement pour la classe indigente, qu'il tâchait de soulager dans ses afflictions avec le même soin qu'il traita l'homme le plus riche et le plus opulent. Si les fonctions de médecin sont belles, c'est moins un effet dans les palais et parmi les grandeurs, où les motifs d'intérêt, soit apparens, soit réels, ne laissent aucune place à ceux de l'humanité, que dans la demeure étroite et malsaine du pauvre. Là, point de protecteur, point de cupidité; la renommée n'approche point de ces asyles, tout s'y tait, hormis la douleur! C'est là qu'il est possible de faire le bien, où l'homme peut secourir l'homme, sans concours et même sans témoins; c'est là que l'on est sûr de trouver des larmes à essuyer, des infortunés à plaindre! Soulager l'homme souffrant et pauvre, était pour Mr. *Roselt* une occupation chère à son cœur, un penchant naturel de son âme!

Lorsque l'on considère les connaissances multipliées et les belles qualités que M. *Roselt* possédait à un degré si élevé, et la confiance générale dont il jouissait, on ne peut se dissimuler la perte considérable que la médecine vient d'éprouver par sa mort. Il était devenu un de ces hommes dont un pays s'honore, et chacun prenait part à sa conversation.

M. *Roselt* s'était marié en 1773, et laisse une épouse et sept enfans qui le déplorent autant que ses amis le regrettent.

gance de ses prescriptions, que l'on peut citer aux jeunes praticiens comme des modèles à suivre.

M. *Roselt* n'avait pas seulement une connoissance profonde de la médecine, mais peu de sciences lui étoient étrangères : la littérature latine, française, anglaise et allemande lui était également familière.

Les qualités morales de M. *Roselt* lui conciliaient l'amitié de tous ceux par lesquels il fut appelé. Ce n'était point un de ces hommes dans lesquels on trouve un médecin sans y rencontrer un ami, que l'on ne consulte, comme l'oracle, qu'en tremblant, et aux conseils desquels on obéit, plutôt qu'on y défère. Il était humain, compatissant, doux et affable ; jamais il n'a porté l'effroi dans une âme déjà troublée par la maladie : il savait surtout inspirer cette confiance que l'on peut regarder comme un des plus grands bienfaits de la médecine. La nature l'avait fait aimable, c'est-à-dire qu'en lui donnant de la saillie, de la finesse, de la gaieté, elle y avait joint cette sensibilité, cette douceur, sans lesquelles l'esprit est presque toujours incommode pour celui qui s'en sert, et dangereux pour ceux contre lesquels il est dirigé. Son aménité se peignait dans ses manières, dans ses discours, dans ses conseils, et elle était, auprès des malades, le premier de tous les moyens qu'il employait. Personne n'était d'un caractère plus liant et plus jovial que lui. L'envie n'avait jamais pénétré dans son cœur, et il pardonnait d'avance tout ce que la basse jalousie et la haine pouvaient diriger contre lui.

Une qualité non moins essentielle à un médecin, et qui a toujours distingué M. *Roselt*, c'est son dévouement pour la classe indigente, qu'il tâchait de soulager dans ses afflictions avec le même soin qu'il traita l'homme le plus riche et le plus opulent. Si les fonctions de médecin sont belles, c'est moins un effet dans les palais et parmi les grandeurs, où les motifs d'intérêt, soit apparens, soit réels, ne laissent aucune place à ceux de l'humanité, que dans la demeure étroite et malsaine du pauvre. Là, point de protecteur, point de cupidité; la renommée n'approche point de ces asyles, tout s'y tait, hormis la douleur! C'est là qu'il est possible de faire le bien, où l'homme peut secourir l'homme, sans concours et même sans témoins; c'est là que l'on est sûr de trouver des larmes à essuyer, des infortunés à plaindre! Soulager l'homme souffrant et pauvre, était pour Mr. *Roselt* une occupation chère à son cœur, un penchant naturel de son âme!

Lorsque l'on considère les connaissances multipliées et les belles qualités que M. *Roselt* possédait à un degré si élevé; et la confiance générale dont il jouissait, on ne peut se dissimuler la perte considérable que la médecine vient d'éprouver par sa mort. Il était devenu un de ces hommes dont un pays s'honore, et chacun prenait part à sa conversation.

M. *Roselt* s'était marié en 1773, et laisse une épouse et sept enfans qui le déplorent autant que ses amis le regrettent.

Proeve over den invloed der Scheikunde op de werkingen des dierlyken Lichaems; *ou, Traité de l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal; traduit du hollandais de* Mr C. G. ONTYD, *Médecin à la Haye.*

PArmi les arts et les sciences, dont les progrès, dans le siècle qui vient de s'écouler, ont été extraordinaires, il faut, sans balancer, attribuer le premier rang à la Chymie. Quelle différence étonnante ne remarque-t-on pas dans l'état de cette science importante, comparativement considérée au commencement et à la fin du dix-huitième siècle. C'est un fait que nous connaissons mieux que nos ancêtres les parties constituantes des corps naturels, les changemens qui accompagnent leurs combinaisons, et l'influence qu'ils exercent les uns sur les autres, ainsi que les opérations des lois chimiques sur le corps animal; il n'est donc pas étonnant que, de nos jours, on ait tenté de faire servir les découvertes de cette noble science au perfectionnement de différentes branches de l'art de guérir, et à l'explication de différens phénomènes de la nature animée; et qui plus est, il y a eu des savans qui ont tâché d'attribuer les premiers élemens des corps tant inanimés qu'animés, et tous les phénomènes des derniers, à l'union et aux affinités des différens matériaux dont les

corps animés se composent. *Reil*, qui, conjointement avec *Galvani*, peut être regardé comme le fondateur de cette secte chymique, soumet son système avec beaucoup de ménagement, et tâche seulementt de démontrer que la plupart des phénomènes des corps vivans doivent être attribués aux propriétés chimiques de la matière animée (1).

En n'accordant à son hypothèse aucune influence sur l'art de guérir, il avoue franchement que, puisque nous ignorons encore profondément de quelle manière les combinaisons changent les corps organisés par leur action réciproque, il ne convient pas de se fier dans la pratique à aucune théorie; mais, pour rétablir les malades, *Reil* conseille de ne pas abandonner la méthode dont l'expérience a démontré l'efficacité (2).

Qu'on est loin de rencontrer cette réserve dans les écrits de ses disciples et de ses imitateurs! Non-seulement ils attribuent, sans exception, à une cause chimique, à une combinaison spécifique de la matière animale, tous les phénomènes des êtres vivans, mais ils tâchent, dans toutes les occasions, d'introduire une pathologie et une méthode de guérir uniquement fondées

---

(1) Archiv. fur die Physiologie, 1. B. 1. heft, von der Lebenskraft.

(2) Uber die erkenntniss und cur der Fieber. Algemeine Fieberlehre, erster band, zweite auflage, voorrede 3, 6 und 7.

sur des principes chimiques ; ainsi *Girtanner*, *Beddoes*, *Cruikshank* et autres font dériver le mal vénérien du défaut d'oxigène, et d'après leurs écrits on guérit cette maladie par les différentes chaux mercurielles, l'acide nitrique, l'acide muriatique oxigené, l'acide sulphurique, et même par l'acide citrique. Selon eux, il ne faut que de l'une ou de l'autre manière introduire dans le corps la quantité d'oxigène suffisante, afin de rétablir entre ses parties constituantes l'équilibre nécessaire (1).

D[r] *Trotter* attribue le scorbut à un grand défaut d'oxigène (2). D[r] *Rollo* fait naître toutes les maladies idiopathiques d'une surabondance ou d'un défaut d'oxigène ; en conséquence il a conçu une matière médicale fort concise, au moyen de laquelle, selon son système, il seroit possible de communiquer au corps humain un *plus* ou *moins* d'oxigène, suivant la nature de la maladie (3), et il n'y a pas longtemps même que d'après les ordres du Roi de Prusse on a publié une *Méthode chimique* de guérir les fièvres.

Une expérience de tant de siècles ne nous a

---

(1) *Rollo*, an account of two cases of the diabetes mellitus, with the results of the trials of various acids and other substances in the treatment of the lues venerea, vol. II. p. 144. à 199.

(2) Observations on the scurvy.

(3) L. l. vol. I. p. 308. à 320.

fourni qu'un seul remède contre les fièvres intermittentes, et contre les autres dont l'effet, pour le genre humain, est bien plus terrible et plus pernicieux, nous ne connaissons que des remèdes généraux, nous ne sommes même pas toujours en état de pouvoir déterminer d'avance quelles sont les circonstances dans lesquelles tels ou tels remèdes peuvent être administrés avec avantage; mais l'application de la chimie à l'art de guérir coupe le nœud gordien. — Le professeur *Reich* nous indique un remède assuré et expéditif contre les fièvres quelconques; car d'après son hypothèse toutes doivent leur origine à un défaut plus ou moins grand d'oxigène, et toutes sont à guérir radicalement par une méthode curative générale, par l'administration des acides (1).

Mais malgré qu'une application prudente de nos connoissances chimiques à l'économie humaine, nous promette des grands avantages pour perfectionner tant la théorie que la pratique de la médecine; malgré que la découverte d'un nouveau remède pour alléger les maux de nos semblables, ne puisse être que très-agréable à ceux qui exercent l'art de guérir; cependant la prudence commande que dans la clinique aucun nouveau remède ne soit admis qu'après qu'on

---

(1) G. C. *Reich*, vom fieber, und dessen behandlung uberhaupt.

en ait examiné scrupuleusement les principes sur lesquels on fonde son efficacité, et qu'on se soit convaincu que les rapports, qui en ont été fait de son application avantageuse au corps humain, sont exacts et dignes de foi : de telles précautions sont surtout nécessaires dans un temps où des medécins étrangers nous accablent, pour ainsi dire, de nouvelles théories et de nouveaux remèdes dont l'expérience réprouve la majorité.

Ces considérations m'ont engagé à examiner jusqu'à quel point, les actions du corps animal, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, sont limitées par les lois chimiques.

Ma dissertation sera divisée en deux parties. Dans la première je tâcherai de découvrir jusqu'à quel point les lois chimiques influencent sur les mouvemens du corps animal, dans l'état de santé. Dans la seconde je rechercherai quel degré d'influence ces lois exercent, soit en augmentant, soit en changeant la nature des maladies, auxquelles le corps animal est assujetti, et je démontrerai, par des faits, autant que possible, quels secours jusqu'à présent, nous a fournis la chimie pour découvrir la nature des maladies et pour les guérir.

Comme parmi les fauteurs de cette nouvelle secte chimique, il n'y a personne qui soit allé plus loin dans l'application des lois chimiques à la physiologie des corps humains que le professeur

Reich, le premier paragraphe de son systême nous guidera dans nos recherches.

Tel est le début du professeur » Celui qui ex-»amine attentivement et sans préjugé les phé-»nomènes du corps humain, se trouve forcé de »reconnoître que tous, de quelqu'espèce qu'il »soient, sont le résultat d'un enchaînement non »interrompu d'opérations animo-chimiques qui »produisent un changement constant dans la com-»binaison de la nature organique. Ces opéra-»tions animo-chimiques, sont les effets d'une »réaction continuelle de puissances opposées ou »de principes contraires sans lesquels rien de »ce qui est dans l'espace, ne peut exister ou y »être imaginé. Les compositions, les changemens »et séparations continuels de différens matériaux; »leurs rapports mutuels, relativement à leur »quantité et qualité; la différence des organes »particuliers dans lesquels ces changemens s'opé-»rent, et leurs actions spécifiques doivent iné-»vitablement produire une grande diversité »d'effets. « (1)

Ces assertions hardies ne sont appuiées d'aucun argument ni d'aucun fait; le prof. pose en axiôme incontestable que les fonctions animales sont fondées dans le mélange de la matière organique, et c'est d'après ce principe qu'il éta-

(1) L. I. §. 1., 2. et 3.

blit tous ses autres aphorismes, lesquels, dans le fait, ne sont que des conséquences de sa première proposition. Nous abandonnons volontiers au jugement de nos lecteurs si la proposition du professeur est tellement claire que tout œil non prévenu doive l'apercevoir ; quant à nous, nous ne rougissons pas de reconnaître l'imperfection de notre organe, ni de déclarer sans détours, que tout ce que *Reil*, *Von Humboldt* et *Ritter*, dont *Reich* semble avoir emprunté son systéme des fièvres (1), ont écrit sur cette matière, n'a pu dessiller nos yeux. Nous doutons bien fort si la cause première de la vitalité, doive se chercher dans une combinaison particulière de la matière animale.

Les écrits de ces hommes loin de démontrer d'une manière incontestable le cas dont il s'agit, ne s'accordent pas même, suivant nous, avec l'axiôme que *Reich* en a tiré. D'abord *Ritter* prétend seulement qu'un galvanisme constant accompagne le phénomène de la vie, dans le règne animal ; mais il ne soutient pas que toutes les opérations du corps animal doivent leur origine au galvanisme, ni au changement dans la combinaison de la matière organique.

Reil s'efforce à démontrer que le principe de tous les phénomènes des êtres organisés, qui ne

---

(1) L. l. §. *79*.

dépendent pas de l'imagination, ou qui ne sont pas en rapport, comme cause ou effet, avec l'imagination, doit être cherché dans la matière animale, dans la différence spécifique de leur matière constituante, et dans leur forme et combinaison. Il reconnaît donc que tous les phénomènes du corps vivant ne tirent pas leur origine du changement de la combinaison de la matière organique (1).

Le célèbre *Humboldt*, après avoir démontré l'influence animo-chimique sur toutes les opérations de la machine animale, reconnaît très-expressément, qu'indépendamment de la matière ou des objets des sens extérieurs, il est, dans les êtres organisés, une certaine chose qui réagit sur eux, un principe immatériel, un objet des sens internes, une faculté imaginative. Après avoir réfuté l'opinion de *Reil*, qui soutient que, sans qu'il y ait en même temps un mouvement du cerveau, et que le système cérébral et les organes des sens ne soient déterminés dans une certaine forme, il ne peut y avoir de l'imagination, Monsieur *Humboldt* finit par dire : » Je ne décide pas la question si, » dans toute la nature, la matière organisée est » en relation avec une puissance génératrice de » l'imagination ; mais nous savons du moins par

(1) *J. W. Ritter*, beweis dass ein bestandig galvanismus den levensprocess in den thierreich begleitte.

» l'expérience que, dans l'homme, plusieurs mou-
» vemens ont leur principe dans l'imagination qui
» est également un phénomène, mais d'une autre nature, et qui précède ces mouvemens (1).

En convenant avec *Reich* que toutes les opérations vitales sont fondées sur le changement de la combinaison de la matière animale, on accorde une chose, qui non-seulement n'est pas démontrée, mais qui est très-invraisemblable. Car il est hors de doute que beaucoup de phénomènes de la matière animée doivent leur origine à l'imagination et en dépendent totalement; on ne conteste pas non plus qu'alors il y a du changement dans la combinaison de la matière organisée, mais ce changement est l'effet de la faculté imaginative et non pas la cause des phénomènes qui arrivent. L'expérience nous apprend sans contredit que le changement spécifique de la combinaison de la matiére animée, lequel, suivant *Reich*, fait le caractère essentiel des fièvres, est souvent produit par des passions violentes, c'est-à-dire, par l'imagination.

Quoique nous soyions très-persuadés des avantages que les différentes branches de la médecine peuvent tirer de l'application réservée de la

(1) Versuche über die gereizte muskel und nervenfäser, &c., zweiter band, §. 42. à 44.

chimie à l'économie animale, quoique nous soyions convaincus qu'il y a dans les corps organisés beaucoup de phénomènes qui s'expliquent heureusement par l'application des principes chimiques ; cependant nous ne pouvons pas admettre les assertions de *Reil*, *Reich*, *Schelver* et autres, que toutes les opérations du corps humain dérivent des combinaisons particulières de la matière organisée, et que la faculté vitale elle-même est uniquement un effet de l'organisation et combinaison particulière de la matière animée. Nous croyons qu'ici la route moyenne est la plus sûre : car malgré que nous admettons que ces combinaisons ont une très-grande influence dans les opérations des corps animés, et qu'elles contribuent à accorder les puissances vitales, et que les changemens des premières produisent souvent des changemens dans les autres ; nous ne pouvons cependant pas admettre que la seule organisation est la base et la cause de tout phénomène ; la puissance vitale nous paraît totalement différente de l'organisation ; du moins cette opinion se prête beaucoup mieux à l'explication des phénomènes des corps animés. Comparons les qualités de la matière animée, et quelle différence étonnante n'aperçoit-on pas ! Dans la nature non-organisée, la matière est passive. Entièrement abandonnée à elle-même, elle ne subit aucun changement, lorsque par une cause externe elle est mise en mou-

vement. Ce mouvement va toujours en décroissant, jusqu'à ce qu'il finit enfin entièrement; elle retourne par degré, de l'état d'activité auquel elle avait été forcée, à un état d'inaction dans lequel elle reste.

Une masse de matière forcée d'agir sur une autre, perd autant de sa force motrice qu'elle en communique à l'autre; de sorte que le degré de mouvement excité, dépend uniquement de la quantité de force reçue.

Les corps, lorsqu'ils subissent une combinaison chimique, perdent quelques-unes, si non toutes les qualités qu'ils possédaient séparement et forment une nouvelle substance différent de la première.

Cette cessation de mouvement, ce changement de propriété dans la matière morte, sont parfaitement uniformes et sujets aux lois générales de la nature; les lois mécaniques réglent les uns, et les lois chimiques les autres; de sorte qu'un mécanicien ou un chimiste habile, s'ils peuvent compter sur leurs instrumens, savent determiner d'avance le résultat de leurs expériences.

Mais c'est bien différent dans les corps animés : la matière organisée peut éprouver, il est vrai, une diminution de mouvement, mais jamais un repos total. L'action vitale des organes, les changemens continuels qui ont lieu dans leurs parties constituantes, l'action non interrompue des différens stimulus agissant sur

les corps organisés, banissent toute idée d'une inaction complète.

Les propriétés générales des substances animées sont totalement différentes des propriétés de la matière inanimée. Les changemens qu'éprouvent continuellement les premières, les différentes facultés et puissances dont jouit un grand nombre des êtres vivans, qui remplissent l'univers, et sur-tout celles qui sont relatives à leurs formes et à leurs modes d'existence, demontrent clairement qu'ils suivent des lois particulières et distinctes, qui dépendent de la classe à laquelle ils appartiennent ; et que la matière organisée dont ils sont composés, possède des propriétés très-différentes de celles de la matière inanimée dans son état naturel.

Chaque être animé, dans l'état de santé, est dans un mouvement constant et doué de la faculté de résister jusqu'à un certain point, aux actions mécaniques et chimiques des corps inanimés, comme aussi de la propriété de convertir la matière inanimée en matière organisée et vivante. Chaque animal possède à un degré plus ou moins considérable, le pouvoir de détruire les propriétés sensibles des substances exposées à son action, tandis qu'il conserve les siennes sans atteinte ; il préserve la machine animale de dissolution et de corruption en agissant sur des substances étrangères et en les changeant dans sa propre nature.

Ces diverses substances acquièrent des propriétés très-différentes de celles dont elles jouissaient originairement : des substances salines, par exemple, soit alkalines ou acides, aussitôt qu'elles ont subi la digestion dans l'estomac d'un animal vivant, perdent immédiatement leurs propriétés premières et leurs affinités chimiques. La nourriture, soit qu'on la tire du règne animal, soit du végétal, perd toute trace de ses qualités primitives ; ne conservant pas plus longtemps ses caractères distinctifs, elle devient susceptible des mêmes changemens que le corps vivant auquel elle est assimilée. L'eau, l'eau-de-vie, les acides et le kina, quelque peu susceptibles, par leur nature, de fermentation putride, aussitot qu'ils ont subi l'opération de la digestion, perdent leurs propriétés primitives et acquièrent des nouvelles qualités par lesquelles ces substances deviennent aptes et inclinées à la putréfaction, de sorte que dans l'état de santé du corps animal, le chyle soit qu'il soit fait des substances très-antiputrides, soit des substances très-putrides, de vin et de nouriture animale, soit d'eau et de végétaux, acquiert la même propriété de se porter à la putréfaction laquelle cependant est diminuée par la force vitale.

Mais quoique ces substances si différentes acquièrent par les organes digestifs de chaque être vivant une qualité spécifique et uniforme ; cepen-

dant les diverses nourritures diffèrent beaucoup entr'elles, en ce que les unes sont plus faciles que les autres à être converties en la propre substance des êtres qui s'en nourrissent. Delà vient que des animaux différens exigent une espèce de nourriture différente; ce qui est aussi le cas avec le même animal à des époques différentes.

Cette diversité dans les substances qui sont soumises à l'action de l'être vivant, ne peut être l'effet d'une cause chimique; car alors le changement, que subit la nourriture, serait constant et uniforme; et le chyle, au-lieu de présenter constamment un fluide similaire, serait doué des propriétés que possèdent les différentes nourritures.

La digestion n'est pas une opération chimique, mais vitale, au moyen de laquelle les êtres vivans possèdent la faculté de convertir en leur propre nature les substances diverses qui leur servent de nourriture; et enfin de faire prendre aux nourritures la forme et les propriétés de l'être vivant, par les organes duquel elles ont été changées : la viande et le pain, après avoir subi la digestion dans l'estomac d'un homme ou d'un chien, sont transformés dans la nature spécifique de chacun d'eux. Et ne voit-on pas tous les jours qu'une multitude de plantes nourries dans la même eau, dans le même air, prennent cependant une forme organique toute différente; le même champ ne produit-il

pas le bled nourrissant et l'ivraie! Ce qui démontre clairement que la nourriture se transforme, par la faculté vitale des différens corps organiques, en un fluide spécifique approprié au caractère et à la nature de chaque être organisé.

Les effets sont totalement différens, lorsque des substances étrangères agissent sur le corps animal, et que celui-ci, par maladie ou autrement, a perdu la puissance de les convertir en sa propre nature, et de résister à l'action des stimulus externes; la nourriture dans ce cas conserve ou ses propriétés primitives, ou subit à l'intérieur du corps les mêmes changemens qu'elle subirait à l'extérieur.

Ces nouvelles combinaisons sont régulières, uniformes et limitées par les propriétés chimiques des différentes substances : les substances végétales et animales, au-lieu de se changer en chyle, subissent une fermentation putride : les substances salines suivent ainsi les lois chimiques et s'unissent à leurs sels correspondans. Ceci est visible par l'exemple de la magnésie dans les acidités des premières voies.

Lorsque les substances introduites dans le corps possédent de grandes vertus chimiques, comme les acides concentrés, et les alkalis caustiques, elles détruisent, par la violence de leur stimulus, la structure organique, et forment une union chimique avec ses parties con-

stituantes, avec lesquelles elles ont une attraction immédiate, et il en naît une masse morte et inorganisée.

La suite au numéro prochain.

Descriptive account of a new method of treating old Ulcers of the Legs; *ou, Description d'une nouvelle méthode de traiter les anciens Ulcères des Jambes, par* THOMAS BAYNTON, *Chirurgien à Bristol.* (*Extrait.*)

LEs méthodes ordinaires de traiter les ulcères des jambes sont, comme l'observe judicieusement Mr *Baynton*, longues, embarrassantes et incertaine, outre que les conséquences en sont souvent dangereuses; on conviendra donc que tout ce qui tend à aléger les souffrances du malade et l'embarras du chirurgien, doit mériter l'attention des gens de l'art.

L'auteur affirme que les moyens qu'il propose suffisent dans le plus grand nombre de cas pour opérer une guérison radicale des plus mauvais ulcères, sans assujettir le malade à rester chez lui, et sans lui causer des douleurs; ainsi l'indigent pourra continuer à pourvoir à la subsistance de sa famille, pendant qu'il fera usage des moyens propres à lui rendre la santé.

Mr *Baynton*, après avoir infructueusement employé un grand nombre de remèdes, soit internes soit externes, et recommandés par les plus

fameux praticiens dans le traitement des vieux ulcères des jambes, se détermina, à essayer de rapprocher, au moyens des agglutinans, les bords des vieux ulcères qu'il pourrait encore avoir à traiter. Ce qui lui suggéra cette idée, c'est qu'il avait observé fréquemment que la durée de la guérison d'un ulcère dépendait beaucoup de l'étendue de la cicatrice qui en résultait, et que la vraie peau étoit une bien meilleure défense des parties que cette frêle pellicule, formée par la cicatrisation. Mais lorsqu'il fit usage des agglutinans, dans l'intention de diminuer l'étendue de la cicatrice, afin d'empêcher les ulcères de se rouvrir, il étoit loin de se douter qu'un topique aussi simple serait devenu le moyen le plus efficace, le plus aisé et le plus agréable pour traiter ces sortes d'ulcères.

Quoiqu'il commençât ses essais sur des ulcères de mauvais caractère, il s'aperçut bientôt que ce moyen n'occasionnait aucune douleur et qu'il accélérait considérablement la guérison, tandis que les cicatrices étaient beaucoup moins grandes, qu'elles ne l'auraient été, s'il eût employé les moyens ordinaires.

Cependant ses succès ne furent pas d'abord complets, parce que souvent il ne pouvait retirer les bandelettes agglutinatives, sans enlever avec elles quelques portions de la peau adjacente, ce qui, en faisant une nouvelle playe, devenait une circonstance fort désagréable dans

des parties aussi disposées à l'inflammation et à l'ulcération que le voisinage des vieux ulcères. En conséquence, il chercha à obvier à cet inconvénient, et y réussit en humectant les bandelettes et le bandage avec de l'eau de source quelques instans avant de lever l'appareil. Il eut bientôt lieu de s'apercevoir que ce simple procédé faisait non-seulement disparaître tous les inconvéniens, mais encore que les succès nombreux de ce traitement justifiaient la confiance qu'il commençait à lui accorder. Il observa en outre que l'humidité des bandages avait encore des avantages auxquels il ne s'était pas attendu, car tandis que les parties étaient humectées et raffraichies, les malades souffraient beaucoup moins, et l'inflammation diminuait beaucoup plus vîte.

Au moyen du traitement qu'il propose, Mr *Baynton* s'est aperçu que la suppuration diminue, que l'odeur n'en est plus désagréable, et qu'en peu de temps la douleur diminue également. Indépendamment de ces avantages, il observe encore que les bords calleux redeviennent unis et se remettent en peu de jours au niveau de la surface de l'ulcère; qu'il ne se forme plus de fongus; et qu'ainsi il devient inutile d'y appliquer des escharrotiques douloureux. Comme la réussite de ce moyen dépend beaucoup de la manière dont on le met en usage, l'auteur donne une description détaillée de

la manière dont on doit s'y prendre. La jambe doit d'abord être rasée, afin que les emplâtres puissent être renouvellées sans douleur chaque fois qu'il est nécessaire, ce qui dans les ulcères, qui suppurent beaucoup et qui sont fort irritables, doit quelquefois avoir lieu deux fois en vingt-quatre heures; mais cela est très-rare, et dans la plupart des cas un seul pansement par jour suffit.

Pour étendre l'emplâtre, il faut le faire fondre dans une cuillere de fer sur un petit feu; le mélange est de quatre onces d'emplâtre commun ou de litharge et d'une demi-drachme de poix résine; lorsqu'il est bien fondu, on le remue jusqu'à ce qu'il commence à se refroidir, alors on l'étend sur des bandelettes de calico bien unies, en observant les precautions d'usage, on coupe les bords qui sont inégaux et on fait de l'emplâtre ainsi préparée des bandelettes de deux ou trois pouces de largeur et suffisamment longues, pour qu'après avoir fait le tour du membre, il en reste un bout long de quatre pouces. On applique le milieu de cette bandelette sur la partie saine du membre, à l'opposé de l'ulcère, de manière que son bord inférieur soit placé à un pouce au-dessous des bords de l'ulcère, on en croise les bouts par-dessus l'ulcère, en faisant une tension graduée, autant que le malade peut la supporter. On applique ensuite d'autres bandelettes au-des-

sus et au-dessous de la première, jusqu'à ce que toute la surface du mal et du membre en soit recouverte, au moins un peu au-dessus et au-dessous des parties malades; on enveloppe le tout d'un bandage convenable, appliqué le plus uniment possible; pour cet effet on prendra une bande de calico d'environ trois pouces de largeur et d'une longueur suffisante pour envelopper le membre, depuis le pied jusqu'aux genoux; il faut l'appliquer le plus fermement possible, et faire attention qu'il ne s'y forme pas de plis; ce que l'on obtient en faisant d'abord quelques tours de bande sur le coude-pied, puis deux ou trois autres sur le pied; alors on remonte jusqu'au genou, en faisant des renversés et recouvrant chaque tour par le suivant de la largeur d'un pouce.

Il faut humeccter la partie malade avec de l'eau de source froide, qu'on laissera tomber d'une certaine hauteur sur le membre; et si l'inflammation est considérable ou la suppuration abondante, il faut en renouveller l'application aussi souvent que l'état des parties l'indique, et cela doit être au moins une fois par heure.

En cet état, le malade peut faire tel exercice qu'il juge convenable, on verra qu'il sera plus à l'aise s'il marche beaucoup, et que la guérison n'en sera point retardée, mais qu'au contraire cet exercice la favorisera.

L'auteur préfère d'appliquer ses agglutinatifs de

bon matin, c'est-à-dire avant que la partie ne soit devenue œdémateuse, ce qui n'est pas rare dans ces sortes de cas; d'abord cela donne du ton aux vaisseaux absorbans en supportant leur parois, tandis qu'ils sont encore dans l'état naturel, puis on parvient par ce moyen à rapprocher les bords de l'ulcère beaucoup plus aisément, lorsque les parties sont dans le relâchement, que lorsqu'elles sont distendues par la tuméfaction. Il préfère le calico à la toile et à la flanelle, parce que l'expérience lui en a démontré l'utilité; le calico ne comprime pas autant le membre que la toile; il est plus perméable et conséquemment ne favorise pas la formation des sinus occasionnés par la rétention du pus, si l'on fait une compression convenable. Il paraît en outre posséder quelques propriétés de la vraie peau, et par son élasticité il céde à l'action musculaire, tandis qu'il procure un soutien suffisant aux parties.

Le coton est préférable à la toile et à la flanelle, soit pour bandages, soit pour emplâtres. Il est plus doux, plus élastique et se prête mieux que ceux-ci; il est en outre plus propre et moins volumineux que la flanelle, et a l'avantage d'être meilleur conducteur de cette chaleur morbifique qui affecte si souvent les parties enflammées et qu'il est essentiel de diminuer. L'auteur, après avoir ainsi décrit sa méthode et expliqué les principes qui l'ont dirigés, donne

ensuite des preuves de ses succès, en rapportant plusieurs cas désespérés qui furent guéris par ce moyen, après que tous les autres eurent échoués. Il se trouve six observations, où cette pratique fut suivie du succès le plus évident. Sans entrer dans les détails de ces faits, il nous suffira de faire connaître les conclusions que l'auteur en tire. Les première, troisième et quatrième observations prouvent que les vieux ulcères situés sur des parties qui cédent aisément, peuvent par le moyen proposé avoir leurs bords mis en contact et guéris presque aussi promptement que des playes récentes, la cicatrice en sera petite et par conséquent la guérison plus permanente. Mais il considère la cinquième, la seconde et la sixième, comme prouvant le mieux la supériorité de cette méthode sur toutes les autres qui ont été employés jusqu'alors, car la guérison eut lieu rapidement, et cela chez des gens les plus pauvres et ayant des ulcères anciens et de mauvais caractère, et même où la peau saine ne pouvait plus entièrement recouvrir les parties ulcérées.

A la suite de ces conclusions viennent des questions que l'auteur se propose pour savoir à quelles circonstances on doit attribuer ces effets remarquables. Après plusieurs raisonnemens très-ingénieux, il démontre clairement que ce n'est point aux ingrédiens qui entrent dans la composition de l'emplâtre, ni à l'effet du ban-

dage ou à celui de l'exercice, ni enfin à aucune cause constitutionnelle, car les mêmes effets ont toujours lieu, soit que les sujets soient jeunes ou vieux, robustes ou faibles, sobres ou intempérans; tandis que des onguens composés des mêmes ingrédiens, le bandage, l'exercice et tous les autres moyens réunis sont sans utilité, aussi longtems que les bords de l'ulcère ne sont pas rapprochés, ce que l'on peut faire de diverses manières. Mais en considérant les vues de la nature et ses procédés, en accomplissant la guérison des parties par la première intention, comme l'a décrit *John Hunter* et d'autres praticiens distingués, l'auteur croit qu'il est très-probable que les avantages de cette méthode proviennent de ce que l'on imite et que l'on aide la nature, en faisant méchaniquement contracter les granulations qui oblitèrent les vaisseaux capillaires, et en maîtrisant la résistance opposée au procédé de la cicatrisation, ce qui s'obtient aisément au moyen des applications d'emplâtres agglutinatifs, de la manière qui est recommandée par Mr *Baynton.*

Practical observations on the treatment of Ulcers on the Legs etc. ; *ou , Observations pratiques sur le traitement des Ulcères des Jambes ; considéré comme une branche de la chirurgie militaire , par* Everard Homé , *écuyer , membre de la société royale , chirurgien de l'armée et de l'hôpital S. George. (Extrait.)*

LOrsque l'on considère le nombre de soldats bien disciplinés qui sont journellement réformés pour des ulcérations aux jambes, tout chirurgien militaire doit regarder , comme un de ses devoirs les plus essentiels , la considération de cet objet. Dans l'ouvrage que nous allons analyser , l'auteur voulant établir des principes généraux qui puissent guider le chirurgien dans le traitement des ulcères des jambes , a essayé de les classer sous différens chefs , d'en indiquer les caractères de chaque espèce , et de donner le détail des effets particuliers des applications locales dont il a fait l'essai.

A la suite de quelques observations générales sur les ulcères , Mr *Home* considère les circonstances , par lesquelles les ulcères diffèrent entr'eux. Selon lui , elles sont locales ou constitutionnelles ; ce sont des dispositions particulières ou de tout le systême , et des dispositions morbifiques des parties ou de la constitution en général ; il les a en conséquence divisés en six espèces.

1° Les ulcères des parties dont l'action n'est point altérée.

2° Les ulcères des parties dont l'action est trop violente pour qu'elles puissent y résister.

3° Les ulcères dans lesquels les parties ou la constitution ont leur irritabilité augmentée.

4° Ceux où les parties ou la constitution sont trop indolentes.

5° Ceux des parties qui ont acquis une action spécifique, soit par un état pathologique des parties locales, soit par celui de la constitution.

6° Enfin les ulcères où la guérison est empêchée par l'état variqueux des veines superficielles du membre.

Il traite séparément de chacune de ces espèces, en indiquant les médicamens qui sont propres à chacune d'elles, et qu'on applique sous la forme de gaz ou en vapeur, de liquide, d'onguent et de poudre.

D'abord viennent les ulcères des parties qui sont saines. Cette espèce a lieu, lorsqu'une partie de la peau et des muscles qui est désorganisée, ou seulement divisée, n'est pas réunie par la première intention. Dans ces ulcères le pus est blanc, épais, se sépare aisément de la surface ulcérée, et lorsqu'on en met dans l'eau, on voit qu'il est composé de petits globules nageant dans un fluide transparent. Les granulations sont petites, rouges et pointues, aussi-tôt qu'elles se sont élevées au niveau de la peau, celles qui sont vers les bords,

deviennent unies et se recouvrent d'un mucus demi-transparent, qui par la suite devient opaque et constitue le nouvel épiderme. Selon l'auteur, tout ce qu'il y a à faire dans le traitement de cette espèce d'ulcères est d'entretenir la propreté des parties, et d'éviter que leur action ne soit interrompue dans le cours du traitement. On y parvient en général en appliquant sur l'ulcère de la charpie sèche qui absorbe le pus, et un plumasseau chargé d'onguent par-dessus pour empêcher son évaporation et faciliter par ce moyen la levée de l'appareil. Cependant quelques particularités dans la constitution peuvent quelquefois par des circonstances, légères en apparence, produire des effets fort désagréables. Chez l'un, une bande un peu trop serrée fera perdre à l'ulcère son aspect favorable. Chez un autre, l'application d'un onguent sera nuisible à la peau environnante, et chez un troisième enfin, l'ulcère ne pourra se guérir, qu'étant laissé à découvert, afin qu'il s'y forme une croûte.

Il faut donc chercher à connaître toutes ces particularités, et sur-tout si précédemment des applications huileuses ou aqueuses ont été mieux adaptées à la nature de la peau, et si l'exposition à l'air a favorisée la formation des croûtes, *et vice versa*; ou si, lorsque les croûtes étaient formées, les parties du dessous se cicatrisaient ou non.

Mr *Home* termine cet article par quelques

réfléxions sur les topiques que l'on doit appliquer dans cette espèce d'ulcères.

1° On doit s'abstenir de toute application sous forme gazeuse ou de vapeurs, parce que les granulations se ramolissent par ce procédé, et sont moins disposées à se cicatriser.

2° Sous la forme liquide ou humide; les cataplasmes ne sont pas moins nuisibles que les fomentations, quoique dans quelques cas l'alcohol dispose les granulations à former une croûte.

3° Les onguens sont rarement utiles, excepté pour empêcher l'évaporation, et pour cela les plus simples sont les meilleurs, tel est celui qu'on fait avec parties égales de cire blanche et d'huile d'olive.

4° Sous la forme d'une poudre sèche; toute substance inerte employée convenablement, produit bientôt une croûte sur la surface de l'ulcère; mais comme la charpie sèche a le même avantage, elle doit être préférée pour plusieurs raisons.

Lorsqu'il n'y a point de dérangement dans le systême, un bandage modérément serré fournit un ferme appui aux muscles et à la peau, et devient en même temps un préservatif, pour les parties nouvellement formées, contre les violences extérieures.

L'auteur traite ensuite des ulcères des parties dont l'action est très-violente. Dans cette espèce, les granulations sont plus gran-

des que dans la précédente; elles sont arrondies, moins compactes, et demi-transparentes; lorsqu'elles arrivent au niveau de la peau, elles sont moins disposées à se cicatriser, souvent elles continuent à s'élever davantage, et alors elles perdent entièrement leur tendance à se guérir.

Dans le traitement de ces ulcères, il est nécessaire de faire attention à la constitution. Les médicamens fortifians, tels que le kina et les ferrugineux, doivent être mis en usage; et il faut éviter tout ce qui peut porter atteinte à la santé générale de l'individu. Le vin peut toujours être donné avec avantage, mais parmi les ouvriers la forte bierre vaut mieux, elle n'échauffe pas autant, et en général ils l'aiment mieux que le vin.

Quant aux ulcères eux-mêmes, le premier point est d'empêcher les granulations de s'élever au-dessus du niveau de la peau; pour cet effet il ne faut pas employer les escharrotiques, mais des topiques fortement stimulans, leur action fait que les chairs fongueuses, sur lesquelles on les applique, sont absorbées, et celles qui sont au-dessous, sont arrêtées dans leur accroissement.

Il est de la plus grande importance, dit Mr *Home*, que les parties nouvellement formées, soient aussi fortes dans leur principe vital, qu'il est possible, afin que l'ulcère ne se rouvre pas par la suite. Pour cela, il est nécessaire d'em-

pêcher les granulations de croître trop rapidement, en leur opposant de bonne heure une résistance qu'elles puissent à peine surmonter (1). La pression nécessaire peut se faire au moyen d'une plaque de plomb mince, appliquée au-dessus des pièces de l'appareil, et aidée par un bandage assez serré, qui en comprimant les parties, accélère la circulation dans les veines, laquelle est toujours plus lente, lorsque ces vaisseaux sont livrés à eux-mêmes.

Quant aux topiques considérés relativement à cette espèce d'ulcères, il observe : 1° que les fomentations ne conviennent point, parce que la chaleur augmente l'action des parties, leur donne une tendance à croître outre mesure, et les rend même plus faibles qu'elles ne l'étaient auparavant; 2° que dans l'état aqueux ou humide, les cataplasmes ne conviennent pas non plus; une solution faible de nitrate d'argent dans l'eau, et dont la force soit proportionnée à l'état de l'ulcère, est le meilleur topique que l'on puisse mettre en usage sous forme aqueuse; 3° que sous la forme de poudre, quoique le kina et la pierre calaminaire aient été recommandés par plusieurs; cependant, d'après

---

(1) C'est dans ce cas que nous faisons un usage utile de l'emplâtre sparadrape soutenu par un bandage compressif qui comprend toute la jambe depuis les orteils jusqu'au genou. K.

sa propre expérience, l'auteur n'est pas porté à témoigner en leur faveur. Quoique la poudre de charbon ait quelquefois été utile dans ces cas ; il a trouvé néanmoins qu'elle convenait mieux aux ulcères avec irritabilité qu'à ceux avec atonie. La rhubarbe en poudre lui a paru convenir particulièrement dans cette espèce d'ulcères, parce qu'elle a la propriété de rendre les granulations plus petites, plus compactes, et qu'elle les dispose mieux à se cicatriser ; 4° que sous forme d'onguent ces topiques sont plutôt nuisibles qu'utiles, et plutôt dans cette espèce que dans les autres. Dans quelques cas, cependant, il les a trouvés utiles, lorsque les autres remèdes n'avaient pu accomplir la guérison. Celui qu'il a trouvé le plus utile dans ce cas, est l'*unguentum hydrargyri nitrati*, mêlé avec de l'axonge, dans la proportion d'une partie d'onguent sur cinq d'axonge ; le cérat ordinaire dans lequel on mêle un peu de précipité rouge, est aussi avantageux. Ces différentes préparations empêchent l'excroissement des chairs fongueuses, et les font diminuer, lorsqu'elles sont trop avancées.

Parmi ces différens remèdes, la rhubarbe paraît à Mr *Home* être celui qui s'accommode le mieux avec toutes les constitutions, et en conséquence c'est cette substance qu'il recommande d'employer la première ; mais si après un essai de trois ou quatre jours, l'ulcère reste stationnaire, il a recours à la solution du nitrate d'argent, et

si celui-ci ne produit aucun amendement, il applique l'onguent de nitrate de mercure, et enfin il a recours au cérat épulotique, ou à tout autre onguent où entre l'oxyde rouge de mercure par l'acide nitrique, dans la proportion d'une demi-drachme par once. Quelle que soit la substance, dont on se serve, il ne faut panser l'ulcère qu'une fois toutes les vingt-quatre heures, à moins que l'abondance de la suppuration ne rende nécessaire des pansemens plus fréquens.

Mr *Home* traite ensuite des ulcères où la partie et même la constitution, ont une trop grande irritabilité. En considérant les ulcères de cette espèce, il se propose de traiter non-seulement de ceux qui sont évidemment tels par leurs apparences, mais encore de ceux qui, quel que soit leur aspect, sont tellement irritables, soit localement, soit constitutionnellement, qu'il leur faut des applications sédatives. Les principales marques de cette irritabilité des ulcères, sont la dentelure de leurs bords qui se terminent en s'amincissant; un fond rempli de concavités de différentes dimensions; aucune apparence distincte de granulations, mais une substance blanchâtre spongieuse, recouverte d'une matière ichoreuse sans consistance, et enfin lorsque tout attouchement de leur surface y cause de la douleur, et les fait saigner; mais souvent les ulcères sont irritables, sans que ces signes existent, et l'auteur croit qu'il est toujours pru-

dent de diriger le traitement, comme si les ulcères étaient irritables.

Les médicamens en vapeurs sont plus appropriés aux ulcères irritables, qu'à aucune autre espèce. La vapeur de l'eau chaude calme considérablement les ulcères irritables; les vapeurs des liqueurs spiritueuses, mêlées avec de l'eau, ajoutent encore a l'allégement de l'irritation. L'opium est employé avec avantage sous différentes formes; telle que sa teinture, mêlée avec de l'eau chaude, et dans laquelle on fait tremper des morceaux de flanelle; son extrait dissous dans l'eau chaude, ou la décoction de têtes de pavots, les décoctions des fleurs de camomille, des sommités d'absinthe, ou des feuilles sèches de ciguë, sont aussi employées en fomentations. Quoique ces moyens ne puissent être employés que pendant un temps fort court, leurs effets salutaires subsistent encore plusieurs heures après qu'elles sont retirées; cependant il y a des ulcères irritables, qui deviennent plus douloureux par l'application de toute substance chauffée, et lorsque cela a lieu, il faut s'abstenir de l'usage de fomentations.

Dans l'état humide, le cataplasme ordinaire fait de pain et d'eau, avec un peu d'huile d'olives, ou celui de pain et de lait, sont les remèdes les plus simples et les meilleurs; cependant, selon notre auteur, la farine de graine de lin a des avantages que n'a pas le pain, en

ce qu'il ne faut pas y ajouter d'huile, qui quelquefois est contraire aux ulcères ; et qu'à raison de sa plus grande ténacité, on peut l'appliquer immédiatement sur la partie et le renouveller plus aisément. Une solution d'extrait de saturne, ou une décoction de têtes de pavots et de carottes, sont encore des topiques convenables pour appliquer en cataplasme sur les ulcères irritables. Lorsque les cataplasmes sont indiqués dans ces ulcères, la durée de l'application doit dépendre de l'apparence des granulations ; si elles sont petites, et que l'ulcère diminue rapidement, il faut en continuer l'usage jusqu'à la parfaite guérison ; mais si les granulations deviennent plus grosses et d'une texture plus lâche, il faut abandonner ce moyen, quand même l'ulcère diminuerait évidemment ; sous forme sèche peu de médicamens sont assez bénins pour pouvoir être appliqués sur les ulcères irritables. La poudre de charbon a néanmoins été fortement préconisée depuis peu par plusieurs praticiens ; et Mr *Home* a trouvé qu'elle était souvent utile dans ces cas, sur-tout lorsqu'elle était mêlée avec l'extrait d'opium. Les applications sous forme d'onguent sont en général nuisibles aux ulcères irritables, dans quelques cas néanmoins la crème est extrêmement adoucissante ; on peut la remplacer par un mélange d'axonge bien lavé à l'eau, et d'un peu de cire blanche et d'eau de roses. Cet on-

guent est des plus agréables. On ne retire aucun avantage de la compression ; les bandages, que l'on employe, doivent seulement être assez serrés pour maintenir l'appareil en place.

Dans le cinquième chapitre, Mr *Home* traite des ulcères indolens ; les apparences de ceux-ci sont en quelque sorte semblables à celles des ulcères irritables ; les bords sont épais, proéminens, unis et arrondis ; les granulations sont lisses et luisantes à leur surface ; le pus n'est qu'imparfaitement élaboré ; c'est un mélange de pus et de lymphe coagulable ; cette dernière ne s'enlève que difficilement de la surface des granulations ; ce qui fait que ces ulcères paraissent blanchâtres.

Mais quoique ces signes soient ceux des ulcères véritablement indolens, ceux-ci néanmoins ressemblent tellement aux ulcères irritables, qu'on ne peut les distinguer, qu'en ce que les topiques sédatifs et adoucissans n'y sont d'aucun service, et même aggravent souvent les symptômes.

Dans les ulcères indolens, il n'y a point de disposition à former des granulations ; et lorsqu'il y en a de formées, elles manquent de force suffisante pour terminer la guérison ; l'indication est donc de changer cette disposition, et de rendre aux granulations assez de ton, pour qu'elles puissent remplir le but auquel elles sont destinées, lorsque l'ulcère en est complettement rempli.

Dans l'énumération qu'il fait des remèdes les mieux appropriés à ces cas, Mr *Home* observe que sous forme de vapeur on les employe souvent dans le traitement des ulcères indolens; mais il ne croit pas qu'ils puissent avantageusement servir à la guérison.

Sous forme aqueuse ou humide, on fait usage d'un grand nombre de substances. Les cataplasmes ne sont avantageux, que lorsqu'il survient fortuitement un état d'irritabilité; dans ce cas, on ne peut espérer une guérison permanente que par l'application des stimulans appropriés. L'auteur considère ici la méthode proposée par Mr *Carminati* en Italie, et fortement recommandée en dernier lieu, par le Dr *Harness*, médecin de la marine. Elle consiste dans l'application du suc gastrique des animaux ruminans. Selon Mr *Harness*, ce remède facilite la chûte des escharres des ulcères sphacélés, et leur fait prendre un meilleur aspect; et en persévérant dans ce moyen, on peut accomplir la guérison. Mr *Home* a trouvé que ce fluide cause beaucoup de douleurs, chaque fois qu'on l'applique, et que cet état dure près d'une demi-heure, d'après ce, il le regarde comme un remède stimulant, et il s'est aperçu que dans quelques cas l'ulcère au bout de peu de jours avait un aspect beaucoup meilleur.

On dit qu'en Amérique on applique avec succès la racine récente du cassada, réduite à une

espèce de pulpe, sur les ulcères analogues à celles où l'application du suc gastrique est recommandée. On a conseillé aussi les solutions de vitriol et d'alun; mais l'auteur dit ne pouvoir en parler d'après sa propre expérience.

Lorsqu'un ulcère indolent ne présente rien de particulier, les topiques stimulans sous forme liquide, que l'auteur recommande comme étant les meilleurs, sont les suivans.

1° La solution de la pierre infernale (nitrate d'argent) est une des plus efficaces; elle convient aux ulcères indolens dans un plus grand nombre de cas qu'aucun autre médicament; elle stimule les granulations et leur fait prendre un aspect plus sain; elle a l'avantage inappréciable de pouvoir être employée au degré de concentration et de force que le praticien juge convenable. Il est néanmoins nécessaire que la force de la solution soit augmentée graduellement sur l'ulcère qui d'abord occasionne beaucoup de douleur, et finit par n'en ressentir ensuite aucune influence.

2° La teinture de myrrhe, soit pure, soit affaiblie, selon l'état de l'ulcère, est souvent très-avantageuse; elle reveille l'action de la partie, et donne aux granulations une meilleure apparence; mais lorsque l'ulcère et très-indolent, ce remède perd bientôt son effet.

3° La décoction des feuilles de noyer a été fortement recommandée par un célèbre chirurgien de Vienne, qui assure que ses vertus pour

disposer les ulcères sordides à la guérison, sont fort au-dessus de celles de beaucoup d'autres médicamens. L'auteur en a fait usage un grand nombre de fois dans les ulcères indolens, et les résultats se sont trouvés conformes aux éloges que lui donne le chirurgien allemand.

4° L'acide sulfurique affaibli a été employé dans quelques cas particuliers et recommandé comme utile dans les ulcères de cette nature, mais Mr *Home* observe que ses succès n'ont pas été assez constans, pour l'engager à le recommander.

5° Le suc exprimé des gousses de différentes espèces de poivre dans l'état récent, a été mis en usage dans les Indes et en Amérique; mais l'auteur n'en a fait aucun essai.

6° L'acide nitrique affaibli jusqu'à pouvoir être appliqué sur un ulcère, est, selon lui, très-utile. Nous ne croyons pas que jusqu'ici on ait rien publié qui ait rapport à l'usage de cet acide comme topique; la dose doit varier, selon les circonstances; la plus ordinaire est d'un scrupule sur huit onces d'eau. L'auteur considérant que cet acide entrait dans la composition de l'onguent de nitrate de mercure, dans l'oxyde rouge de mercure et le nitrate d'argent, substances dont il avait reconnu les bons effets, et supposant qu'ils n'étaient dus qu'à une espèce de décomposition, la partie efficace de ces médicamens pouvait bien n'être que l'acide nitrique,

il se détermina à l'employer seul. Dans cette vue il imagina d'essayer les effets de cet acide sur des ulcères de différentes espèces. Il l'essaya sur des ulcères irritables, mais ici il était plus nuisible qu'utile. Dans ceux accompagnés de faiblesse, il a quelquefois produit un amendement, lorsqu'il était très-affaibli, tandis que dans d'autres il retardait la guérison. Mais dans les ulcères indolens, il observa que cet acide avançait extraordinairement les progrès de la guérison. Les effets de cet acide comme topique sont différens de ceux de tous les autres remèdes stimulans; il diminue la quantité de la suppuration, et au-lieu de donner un aspect sain et vermeil à la surface de l'ulcère, il y produit un mucus coagulé mou et de couleur cendrée qui recouvre en partie les granulations. Lorsqu'on l'applique, il cause d'abord une forte douleur qui dure environ une heure, puis elle se dissipe, et cette douleur est généralement moindre par la suite. Le pus ainsi coagulé par l'acide, forme un meilleur noyau pour les granulations, que le vrai pus sans altération, mais quoique la coagulation du pus soit le principal effet visible, Mr. *Home* croit que ce remède agit sur les granulations à la manière des stimulans, trop violens cependant pour différentes espèces d'ulcères, mais particulièrement adapté à ceux qui sont indolens.

Parmi les médicamens et les poudres, le seul qui soit convenable dans cette espèce d'ulcère, c'est

l'oxide rouge de mercure par l'acide nitrique ; tous les autres étant trop faibles ou étant plus convenablement appliqués avec des onguens.

Les topiques onctueux conviennent mieux dans cette espèce que dans toutes les autres ; d'abord ils stimulent suffisamment pour produire une action nécessaire, puis ils servent à recouvrir convenablement l'ulcère, et maintenir le pus en contact sur la partie jusqu'au pansement prochain. L'auteur considère l'onguent de nitrate de mercure mêlé avec de la graisse de mouton en différentes proportions, selon l'état de l'ulcère, comme un des meilleurs topiques de ce genre.

Il termine ses remarques sur les ulcères indolens par quelques réflexions sur les bandages. Il observe que les grands avantages d'une compression ferme et uniforme sur ces ulcères, sont universellement reconnus. Il pense que le bas lacé est le moyen de compression le plus certain, mais une bande de callico ou de flanelle bien appliqué convient aussi très-bien ; et l'une et l'autre de ces étoffes est préférable à la toile, qui, par l'égalité de sa surface, est sujette à glisser et à se déranger. Les bandages appliqués partiellement sur l'ucère, ne conviennent point, vu la difficulté de les maintenir sur la partie, mais on obvie à cette difficulté au moyen de la méthode ingénieuse de Mr. *Baynton*, qui consiste à exercer une compression avec des bandelettes agglutinatives.

Mr. *Home* traite ensuite des ulcères produits

par une affection spécifique, soit constitutionnelle, soit locale, il considère d'abord ceux qui cèdent à l'usage du mercure; beaucoup d'ulcères non vénériens se guérissent par un traitement mercuriel, après avoir été infructueusement traités par d'autres moyens. Ces ulcères sont ordinairement de l'espèce des indolens, mais ils ont une disposition pathologique qui leur est particulière. Il s'en forme quelquefois à la partie interne du pied et sur le coude-pied qui ont des bords fort épais et un état morbifique de la peau ambiante qui approche de ce que l'on nomme éléphantiasis. Dans ce cas, des fumigations faites avec le sulfure rouge de mercure (cinnabre), ont guéri l'ulcère et dissipé le gonflement des parties environnantes.

Dans d'autres cas, l'onguent mercuriel mêlé avec du camphre réussit mieux qu'aucun autre remède; le camphre rend le mercure plus actif que lorsqu'on l'emploie seul: une solution étendue de muriate de mercure corrosif avec un peu d'alcohol, est très-utile dans certains ulcères de mauvais aspect, et particulièrement dans ceux qui sont superficiels, avec des bords épais, et qui paraissent n'affecter que la peau. L'auteur parle ensuite des ulcères qui cèdent aux différentes préparations de ciguë: il a trouvé que cette substance appliquée à l'extérieur était un remède très-puissant, et il est persuadé qu'il y a des ulcères des jambes qui peuvent être guéris plus promptement par la ciguë, que par aucun autre moyen. Dans

ceux de l'articulation de la jambe avec le pied, lorsque l'articulation elle-même est tuméfiée, ce remède appaise la douleur et dissipe le gonflement; il paraît combattre la disposition morbifique, quelle que soit sa nature. On l'emploie principalement en fomentations ou en cataplasme fait avec une forte décoction de la plante sèche ou des feuilles fraîches. Cette décoction est aussi souvent appliquée avantageusement sur les ulcères au moyen de la charpie.

En parlant des ulcères qui cèdent à l'application de l'eau salée, il observe que quelques-uns du genre scrofuleux se guérissent mieux par ce moyen que par aucun autre; il dit qu'en tenant la partie plongée dans l'eau salée tiède pendant un quart-d'heure deux fois par jour, on réussit mieux que par tout autre moyen.

Dans quelques ulcères superficiels avec gonflement de la peau, l'application de la même eau salée suffit souvent pour opérer la guérison. Lorsqu'il y a défaut de chaleur dans le membre sans tendance à la mortification, ce moyen est d'un grand avantage; et lorsque la jambe tend à l'anasarque, l'eau salée le fait disparaître entièrement.

Il y a trois différens genres d'ulcères sur lesquels une solution de nitrate d'argent appliquée en différentes proportions, a plus d'effet qu'aucun autre remède; l'un d'eux est une espèce d'irruption lépreuse qui n'est pas rare parmi les matelots *pressés*. L'autre est la suite des bubons qui, par

leur longue durée après la guérison de la maladie vénérienne, disposent la peau à prendre l'infection. La troisième enfin est celle que, dans les climats chauds, on appelle dartre; dans l'Inde, le topique le plus usité dans cette dernière affection, est le vinaigre saturé de borax. Les natifs emploient le suc de certaines plantes qui sont d'une nature très-âcre, et qui occasionnent au malade des douleurs atroces, mais qui guérissent le mal en très-peu de temps. La solution de nitrate d'argent convient dans les ulcères benins, mais l'auteur croit que, dans les cas plus graves, elle n'est pas moins efficace.

Mr. *Home* traite ensuite des ulcères qui cèdent à l'emploi de l'arsenic. Quoique ce remède ait été mis plus en usage par les empiriques que par les praticiens méthodiques, on peut cependant en faire usage dans beaucoup de cas d'ulcères de mauvais caractère, avec un égal succès, soit intérieurement, soit extérieurement; les ulcères où il l'emploie principalement sont ceux que l'on nomme *noli me tangere*, et qui diffèrent fort peu du cancer. Il cite ici plusieurs observations, entr'autres une d'un ulcère sur la langue, et d'un autre au nez, dans lesquels l'arsenic fut employé avec succès; il a fait un usage utile de ce remède, tant intérieurement qu'extérieurement, dans les cas d'ulcères à la jambe de mauvaise apparence. La solution dont il fait usage se compose en mettant en ébullition de l'oxide blanc d'arsenic dans l'eau

commune pendant plusieurs heures au bain de sable, on garde cette solution saturée pour l'usage : lorsqu'on la donne à l'intérieur, la dose est de trois à dix gouttes ; et lorsqu'on l'applique extérieurement, on met une drachme de la solution dans deux livres d'eau, et on augmente graduellement la force du mélange jusqu'à ce que la quantité d'arsenic soit doublée. On peut l'appliquer au moyen de la charpie, ou mêlée à un cataplasme (1).

Les ulcères avec varices sont le sujet du septième et dernier chapitre de cet ouvrage : leurs signes sont à peu près ceux des ulcères indolens; mais si on examine le membre, on voit que les veines qui forment la saphène et beaucoup d'autres sont gonflées et dilatées, et c'est cet état variqueux qui empêche la guérison de l'ulcère.

Cette espèce est très-commune parmi les troupes, particulièrement chez les hommes de haute stature. Cette affection des veines est souvent l'effet des fatigues et des changemens de climat auxquels les soldats sont fréquemment exposés, et qui souvent minent leur santé. C'est dans cette espèce d'ulcères où les bandages serrés sont les plus convenables ; le bas de peau lacé est le plus commode de tous ;

---

(1) Dans un prochain Numéro, nous rapporterons quelques observations où nous avons parfaitement réussi à guérir des ulcères malins à différentes parties de la face, par le caustique arsenical de *Chonet*.

et s'il pouvait toujours être porté sans inconvénient, il est probable que ce seul moyen rendrait tout autre traitement inutile, mais comme le bandage serré et le bas lacé, qui sont les seuls moyens reconnus par tous les praticiens pour comprimer les varices, ne peuvent pas toujours être mis en usage, et que, dans certains cas, ils sont accompagnés de grands inconvéniens, l'auteur a cherché à y suppléer; le moyen le plus sûr qu'il imagina fut celui de faire une valvule artificielle, en passant une ligature autour de la veine saphène à son passage sur l'articulation du genou, et de l'oblitérer en cet endroit.

Cette pratique a été mise en usage par l'auteur depuis plus de douze ans, et pendant ce temps il a eu occasion d'en vérifier les effets dans un grand nombre de cas. Onze malades furent soumis à ce traitement à l'hôpital St.-George; et après avoir vu les bons effets qu'il produisait sur les autres, plusieurs s'y soumirent volontairement. La manière de faire cette opération est très-simple; comme les veines ne se gonflent que lorsqu'on est debout, le malade doit être dans cette attitude tandis qu'on opère; on peut le placer sur une table sur laquelle il y a une chaise, par ce moyen le genou se trouve à une hauteur convenable pour l'aisance du chirurgien. La jambe sur laquelle on doit opérer doit avoir la partie interne tournée vers la lumière, ce qui laissera voir plus aisément la veine variqueuse

qui passe sur l'articulation ; alors on fera un pli lâche à la peau avec le doigt index et le pouce de la main gauche ; tandis qu'un aide en fera autant de l'autre côté ; ce pli sera incisé au moyen d'un bistouri pointu qu'on passera au travers, ayant soin que le dos de l'instrument soit tourné du côté du membre, à peu près comme on le pratique pour appliquer un seton. Cette division mettra la veine à découvert, mais il y a ordinairement une enveloppe membraneuse mince qui la maintient en situation ; et lorsqu'on la rencontre, il faut dégager la veine latéralement avec la pointe du bistouri, en saisissant la membrane avec des pinces à disséquer, et en la coupant. Alors on prend une aiguille courbe d'argent à pointe obtuse, armée d'un fil ; on la passe dans le tissu cellulaire qui entoure la veine. Lorsque cette partie de l'opération est terminée, on porte le malade dans son lit, afin de mettre les parties dans le relâchement avant de serrer la ligature, puis on fait un nœud sur la veine, ceci occasionne de la douleur, mais ce n'est pas considérable. Enfin on rapproche les lèvres de la plaie avec des bandelettes agglutinatives, excepté là où les bouts de la ligature pendent au-dehors, puis on applique un bandage convenable qui soit modérément serré sur la veine, au-dessus et au-dessous de la ligature. Celle-ci tombe vers le dixième jour, rarement plus tard que le douzième, après quoi les

parties se guérissent. Afin de gagner du temps, Mr. *Home* a quelquefois enlevé la ligature au cinquième jour ; la veine est tellement superficielle, que le nœud peut être très-aisément aperçu, et avec la pointe des ciseaux on coupe le fil et on retire la ligature. Comme cette opération est nouvelle, au moins en ce qui regarde la guérison des ulcères aux jambes, l'auteur a jugé à propos de donner le détail de plusieurs cas où il l'a pratiquée, afin de mettre ses lecteurs à même d'en aprécier l'utilité. Des neuf observations qu'il rapporte, toutes eurent un succès complet, et les ulcères se guérirent comme ceux qui ont lieu chez des personnes saines. Les veines du membre devinrent beaucoup plus petites le lendemain, et dans certains cas cette diminution était considérable, et au bout d'une semaine elles avaient reprises leur diamètre naturel.

Mr *Home* termine ces réflexions par quatre observations de veines variqueuses sans ulcères, dans lesquelles les branches devinrent plus petites, après qu'il eut lié le tronc principal. Quoique ces observations n'ayent aucun rapport avec le traitement des ulcères, elles servent cependant à prouver d'avantage l'utilité de cette opération ; elles sont un objet de comparaison sur les conséquences de l'oblitération d'une veine dans différentes parties. Celles des testicules paraissent être plus irritables que celles des jambes, soit dans les symptômes immédiats,

soit dans les affections sympatiques du système. Les symptômes varient évidemment chez les différens malades à raison de l'état présent de la constitution ; et la ligature des veines, soit du testicule, soit de la jambe, semble aggraver les symptômes considérablement ; mais la partie est beaucoup soulagée aussitôt qu'on la retire.

Nous conclurons l'analyse de cet intéressant ouvrage, en observant que l'opération introduite dans la pratique en Angleterre par Mr *Home*, pour la guérison de certains ulcères, ouvre une vaste carrière aux médecins observateurs. Il est possible et même probable que cette pratique pourra s'étendre à beaucoup d'autres cas de chirurgie et de médecine, et que même la simple compression des veines pourra quelquefois avoir des résultats avantageux.

Dans un appendix, l'auteur a ajouté l'extrait d'une dissertation qu'il a publiée quelques années avant, et qui traite des propriétés du pus, et particulièrement de celles qui le distinguent des autres substances, les circonstances dans lesquelles il est formé, le temps que sa formation exige, ses effets sur le corps humain, etc., etc.

Observations on the medical effets of compression, etc. ; *ou Réflexions sur les effets médicaux de la compression par le tourniquet, par Mr* George Kellie, *chirurgien de la marine anglaise et membre de la société américaine de médecine d'Edimbourg.* (*Extrait*)

Cet ouvrage contient des réflexions qui furent communiquées par l'auteur, sous forme de lettres adressées à son père Mr *Kellie* chirurgien à Lieth. D'après les faits exposés dans la première lettre, Mr *Kellie* se croit fondé à conclure 1° que dans toutes les périodes de froid dans les fièvres intermittentes, si on applique des tourniquets de manière à arrêter la circulation dans deux membres à-la-fois, l'accès de chaleur viendra au bout de trois minutes. 2° Que si les tourniquets sont appliqués avant le commencement du paroxisme, l'accès de froid n'aura pas lieu. 3° Que lorsque l'accès du froid est ainsi diminué ou supprimé, la période de chaleur en devient plus courte et moins violente.

Mr *Kellie* conclut des expériences faites sur lui-même, que sur un individu en santé, la compression par les tourniquets occasionne 1° une augmentation considérable de vélocité dans la circulation, ce qui est prouvé par les pulsations du cœur et des artères ; 2° une augmentation

de chaleur et rougeur de la face ; 3° des anxiétés et une respiration plus fréquente ; 4° les tourniquets appliqués pendant plus de six minutes produisent une tendance à la syncope ; 5° enfin lorsqu'on les retire et que la circulation est rétablie, son mouvement diminue bientôt et revient à son type naturel et souvent au-dessous.

La seconde lettre de l'auteur contient un grand nombre de réflexions additionnelles et d'expériences sur cet objet intéressant. Il rend compte d'abord de quelques expériences qui tendent à assurer plus exactement l'influence de la compression sur le corps humain dans l'état de santé. Il observe que, si on arrête la circulation dans deux membres ou plus, par le moyen des tourniquets, le pouls devient d'abord plus accéléré, plus plein, et plus fort ; mais bientôt il se rallentit, de manière que souvent on le trouve plus lent qu'avant la compression. On observe peu après une augmentation de chaleur, surtout au visage et à la poitrine, des anxiétés et un sentiment de plénitude vers la région précordiale, qui augmentent jusqu'à ce que l'on éprouve des vertiges et même la syncope. La face paraît injectée, et dans quelques expériences les veines temporales et jugulaires se sont trouvé gorgées et plus distendues que dans l'état naturel.

Si on continue la compression pendant vingt

ou trente minutes, la vue se trouble, les objets paraissent doubles et confus, et des corpuscules noirs paraissent flotter devant les yeux. Alors on aperçoit des gouttes de sueur sur le visage, le cou et la poitrine. Les vertiges, les nausées et la tendance à l'évanouissement exigent qu'on cesse l'application de ce moyen compressif.

En rendant à la circulation son libre cours, ces symptômes disparaissent presqu'immédiatement, et on éprouve alors une sensation de froid vers la région précordiale et des frissons par tout le corps, accompagnés quelquefois de bâillemens; le sang circule dans les vaisseaux qui ont été comprimés, en y laissant une chaleur incommode; tout le membre devient rouge, puis succède un sentiment de fornication. Le pouls se rallentit et reste généralement tel pendant quelques instans après que la compression a cessé, il est en même temps plein et mou.

Si on arrête la circulation dans un bras seulement pendant un quart-d'heure ou une demi-heure, le pouls sera plus fort et plus plein après la cessation de la compression, dans ce bras que dans l'autre.

Si on applique les tourniquets de manière à arrêter complettement et sur-le-champ la circulation de l'artère, les veines du membre comprimé ne se gonfleront pas, et le membre lui-même restera plutôt mou et flasque, que dur; mais si on perd du temps en fermant le tourniquet,

les veines seront d'abord comprimées, et se remplissent avant que la communication entre le cœur et l'artère ne soit interceptée, cela les fait paraître injectées, et le membre devient dur et douloureux en raison de la distension.

Lorsque la circulation est complettement arrêtée dans un membre, et qu'on ouvre une veine au-dessous du tourniquet, le sang coule, et les vaisseaux comprimés se vident entièrement.

Si, lorsque la compression a duré quelque temps, on ouvre une veine au-dessous du tourniquet, on peut en retirer deux ou trois onces de sang, en comprimant légèrement le membre, et ce sang est d'une couleur extrêmement foncée. Lorsque les vaisseaux sanguins ont été ainsi vidés, si on cesse la compression de l'artère et qu'on la continue sur la veine, le sang coule derechef par l'ouverture, mais il est alors moins épais et plus rouge. Quant à la coagulation du sang, celui que l'on tire d'une veine tandis que l'artère est comprimée, se coagule plutôt que l'autre, et ne présente jamais de couenne, quoique celui tiré après que la circulation est rétablie en ait une bien évidente.

Après ces réflexions générales sur les effets de la compression, confirmée par des expériences dont l'auteur donne le détail, il procède ensuite à expliquer les effets de cette même compression dans quelques maladies.

Dans les fièvres intermittentes, qui sont l'objet

principal de la première lettre de Mr. *Kellie*, il a observé que si on comprime les deux artères iliaques, ou une iliaque et une sous-clavière, vers le temps de l'invasion d'un accès, et que l'on continue cette compression jusqu'à ce que la durée ordinaire du paroxisme soit passée, cet accès sera retardé ou entièrement empêché. Si le froid a déjà eu lieu avant la compression, les frissons et le froid cessent au bout de trois ou quatre minutes. Le pouls, de fréquent, petit et faible qu'il était, devient plus plein, plus fort, et après un certain temps moins fréquent. Les douleurs des reins diminuent, puis la céphalalgie, les nausées, l'anxiété et la soif cessent graduellement, et la période de chaleur a lieu avec des symptômes beaucoup moins intenses.

D'après notre auteur, il faut continuer la compression pendant dix à quinze minutes, et par ce moyen les symptômes de la période de chaleur sont plus modérés, il pense qu'il est rarement nécessaire de la continuer au-delà de ce terme; car il a observé que lorsqu'on comprime plus longtemps, le pouls, qui d'abord devient plus plein, plus fort et plus lent, ne tarde pas à redevenir accéléré et petit, et lorsqu'on ôte les tourniquets les frissons reviennent.

A l'appui de ces assertions, Mr. *Kellie* donne le détail de trois cas de fièvres intermittentes qu'il a traitées depuis sa première lettre.

En observant les effets de la compression dans

les fièvres intermittentes, il fut naturellement induit à faire des essais sur d'autres maladies fébriles. Il a trouvé en conséquence que la compression par le tourniquet était très-avantageuse dans la première période de ces maladies : le pouls y devient plus plein, plus fort et plus lent, et si le malade est affecté de frissons et de froid, ce moyen le réchauffe ; les douleurs des lombes et de tête cessent, les anxiétés, les nausées et la soif sont moindres, et quelquefois ces symptômes disparaissent pour toujours.

Il résulte des treize observations qu'il rapporte, 1°. que la compression des tourniquets dans la première période des pirexies agit quelquefois comme les émétiques, en arrêtant les progrès ultérieurs de la maladie ; 2°. que dans les autres périodes de ces maladies, la compression peut être employée pour modérer les symptômes et diminuer la fréquence du pouls ; 3°. que lorsqu'on l'emploie dans le rhumatisme aigu, la vigueur de la circulation, la chaleur et les douleurs en sont augmentées pendant quelques minutes ; 4°. que dans l'espace de cinq à quinze minutes les douleurs cessent entièrement, en quinze ou vingt la chaleur diminue, et le pouls devient plus lent ; 5°. qu'en rétablissant le cours du sang le pouls devient plus lent, et la température baisse ; 6°. que ces symptômes ainsi mitigés ou supprimés ne reviennent souvent que plus d'un jour après, et les

attaques subséquentes sont moins sévères que celles qui les ont précédées ; 7°. que si la compression est continuée pendant une heure ou plus, il en résulte une somnolence, des vertiges, des anxiétés et une tendance à l'évanouissement ; mais que quoique ces effets dussent être évités dans la période du froid des fièvres intermittentes, dans le premier degré des pirexies et dans tous les cas de débilité artérielle, ils paraissent néanmoins utiles dans le rhumatisme aigu, et toutes les fois qu'il existe une diathèse inflammatoire ; 8°. que dans le rhumatisme aigu les tourniquets doivent être appliqués sur les membres affectés ; et 9°. enfin, que les douleurs rhumatismales sans fièvre peuvent, par ce moyen, être mitigées ou guéries.

A ces préceptes tirés de la pratique et des expériences exactes, Mr. *Kellie* a joint dans sa troisième section, quelques conjectures sur la manière dont on peut supposer que la compression agit. L'on sait, dit-il, que les proportions des fluides circulans diffèrent beaucoup dans les mêmes vaisseaux à différentes époques, et que de tels changemens dans la distribution du sang sont souvent dus à des causes les plus légères, tandis qu'ils produisent en même temps des effets très-marquans. Il est néanmoins certain que la compression d'une ou de plusieurs grosses artères doit occasionner, dans toutes les autres parties

du systême, ce que les physiologistes ont désigné par le terme de *plethora ad spatium*. Cette pléthore aura lieu à un plus haut degré dans un lieu que dans un autre, à raison des parties comprimées. Ainsi, par la compression de l'artère sous-clavière il circule une plus grande quantité de sang dans la tête, ce qui fait que l'individu se plaint bientôt de somnolence et de vertiges ; et de-là, différentes espèces de céphalalgies peuvent être maîtrisées par cette compression, spécialement celles qui dépendent d'un défaut de stimulus. Lorsque la compression, au contraire, est exercée sur les iliaques externes, la pléthore existera principalement dans les branches des iliaques internes, le tronc céliaque, les mésentériques et les émulgentes, ce qui fera diminuer le lombago et les douleurs des reins dans le froid des fièvres intermittentes promptement et sûrement, si toutefois on applique des tourniquets aux extrémités inférieures.

Puisque la compression produit la pléthore, l'auteur en infère qu'une plus grande quantité de sang doit passer par le cœur et les poumons dans un temps donné, et qu'il doit y en arriver davantage au cerveau et aux autres viscères ; par conséquent ces organes doivent être stimulés davantage et leur action augmentée ; de-là les effets de la compression sont une plus grande vigueur de la circulation et une augmentation de ton. Mais comme l'opération trop longtemps con-

tinuée d'un stimulus quelconque produit enfin un état d'inertie du système, si la compression est trop longtemps prolongée, le pouls qui d'abord avait augmenté d'énergie, redevient ensuite plus lent et plus mou ; et sur ce principe, Mr. *Kellie* croit que l'on peut expliquer les effets en apparence opposés de la compression dans les fièvres intermittentes et les rhumatismes aigus. Dans le froid des fièvres intermittentes, la compression ne doit pas être continuée plus longtemps qu'il n'est nécessaire pour établir une augmentation d'incitation, et dix ou quinze minutes suffisent ordinairement pour cela; mais lorsqu'il existe une diathèse phlogistique, l'auteur croit que la compression devrait être continuée jusqu'à ce qu'il survienne des vertiges et une tendance à l'évanouissement, alors la violence de l'action du cœur et des artères serait beaucoup diminuée ; car tous les stimulans, par leur opération violente et continuée, produisent d'abord une augmentation, puis une diminution d'action, et finalement une atonie de la fièvre motrice ; tels paraissent être les effets de la compression.

Mr. *Kellie* croit qu'il y a encore une autre manière dont le système puisse être affecté par ce moyen : quoique l'énergie du cerveau paraisse dépendre beaucoup d'une certaine plénitude de ses vaisseaux sanguins, cependant lorsque cette plénitude est portée trop loin, au lieu de produire une augmentation d'incitation, ce viscère se trouve

comprimé, et il en résulte une apoplexie. Le docteur *Darwin*, dans sa *Zoonomia*, a proposé de réprimer l'action trop violente du cœur et des artères dans les fièvres inflammatoires, en comprimant légèrement le cerveau, et il croit qu'on peut aisément le faire en suspendant un lit de manière à le faire tourner sur lui-même, après y avoir placé le malade avec la tête éloignée du centre du mouvement. Mais dans tous les cas où la compression du cerveau pourrait paraître indiquée, l'auteur propose de comprimer les deux artères sous-clavières au-dessus des premières côtes ; cette compression est sans danger, et son exécution est facile, elle peut être mise en usage en tout temps, sans déranger ni fatiguer le malade. Mr. *Kellie* assure qu'en un quart-d'heure ou une demi-heure elle produit l'effet désiré.

En dernier lieu, il observe que lorsque la circulation est interceptée dans un membre, les parties situées au-dessous du tourniquet deviennent moins sensibles, les artères cessent d'agir, et le sang s'accumule dans les veines. Ce fluide ainsi retenu dans le membre comprimé, paraît devenir moins stimulant ayant subi une désoxigénation, et si, tandis que les artères sont comprimées, on ouvre une veine au-dessous de la ligature, et qu'on en retire du sang, le système vasculaire de la partie est moins stimulé. C'est sur ce principe qu'il applique les effets de la compression dans les douleurs des articulations et des membres

occasionnées par une trop grande action ou activité de vaisseaux, et des ligamens enflammés. Ces douleurs cessent lorsque, par la compression, les vaisseaux enflammés sont rendus moins irritables, et on obtient la résolution de la tuméfaction lorsque les vaisseaux sont vidés, au moyen de la phlébotomie pratiquée au-dessous du tourniquet; l'auteur est même disposé à croire que l'on pourrait guérir rapidement les inflammations des extrémités, en comprimant les artères qui se rendent aux parties affectées, puis en vidant les vaisseaux enflammés, en ouvrant une des veines correspondantes, ou en scarifiant la surface enflammée. Cette pratique, selon lui, pourrait être très-utile dans le commencement des tumeurs blanches et des inflammations des articulations.

Après avoir donné un détail des bons effets de la compression, l'auteur conclut son traité en avouant avec candeur qu'il a quelquefois été trompé dans son attente, et que la compression, comme moyen curatif, est comme beaucoup d'autres, précaire et variable dans ses effets. C'est ainsi que dans un cas de fièvre intermittente les frissons revinrent, quoiqu'ils eussent été suspendus, et après plusieurs essais le résultat en fut toujours le même; le pouls n'en fut même pas altéré dans un autre cas de pirexie, où on appliqua un tourniquet à un bras et un autre à une cuisse, le malade eut immédiatement des vertiges et vomit; dans

un autre cas de douleurs des lombes, il observa que les douleurs augmentaient par la compression des deux iliaques externes. Tout médecin qui connait l'économie animale, bien loin d'être étonné de cette variété d'effets, devra toujours s'y attendre, et nous pensons que d'après les expériences et les observations de Mr *Kellie*, il est de toute évidence que la compression par le tourniquet présente un moyen puissant dans la pratique de la médecine.

Two cases of the successful termination of wounds etc.; *ou*, *Observations sur la guérison de deux blessures regardées jusqu'ici comme mortelles; par Mr.* W. Simmons, *chirurgien à Manchester.*

PREMIÈRE OBSERVATION.

Division de la veine jugulaire interne.

Élisabeth Clough, âgée de vingt-huit ans, fut reçue à l'hôpital de Manchester : elle avait une grosse tumeur au côté gauche du cou, qui s'étendait du bord externe du muscle sterno-cleïdo-mastoïdien, jusque près de l'articulation de l'épaule. Cette tumeur paraissant cancéreuse et causant beaucoup de mal, il fut résolu en consultation d'en faire immédiatement l'extirpation.

Je commençai l'opération par une incision circulaire des tégumens, puis prenant ferme-

ment la tumeur avec la main gauche, je la disséquai et la séparai des parties adjacentes. Les artères divisées saignèrent beaucoup, mais le sang sortit par torrent de la veine jugulaire interne, qui avait été coupée dans l'opération. Les aides comprimant les vaisseaux divisés, j'y appliquai des ligatures à tous, et finalement à la jugulaire, où, pour plus de sûreté, je fis trois ligatures. La plaie fut pansée à la manière ordinaire, et on défendit le moindre mouvement; la malade prit un opiate de temps à autre, afin de se procurer un peu de repos, et d'empêcher autant que possible l'irritation de gagner la trachée-artère. Les ligatures tombèrent au bout de peu de jours, sans qu'il se manifestât aucune disposition à l'hémorragie; enfin les parties furent cicatrisées au bout de deux mois.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la chirurgie, ont mis la division de la veine jugulaire interne au nombre des blessures mortelles, et je crois qu'il n'y a pas d'exemples qu'on en ait ainsi fait la ligature, et que le blessé en fut guéri. Les plaies simples du cou sont toujours accompagnées de danger, et ce qui est encore un problême, le danger ne se manifeste quelquefois que lorsque le bon état des parties ne nous inspire aucune crainte.

La situation de cette tumeur présentait beaucoup de difficulté. Je sentais bien que je devais éviter l'artère carotide, la paire-vague et les

nerfs intercostaux à leur passage le long du cou; mais je n'étais pas entièrement à mon aise quant à l'artère sous-clavière, la tumeur s'enfonçant beaucoup derrière le bord supérieur de la clavicule. Le muscle coraco-hyoïdien fut mis à découvert dans les deux tiers de sa longueur. Il est bon d'observer que je dus emporter une partie des tégumens qui recouvraient la tumeur, parce qu'ils y adhéraient fortement. Le torrent de sang noir qui jaillissait d'un aussi gros vaisseau, et le bruit occasionné par le passage de l'air, joint aux autres symptômes, formaient le spectacle le plus effrayant que j'ai jamais contemplé. Heureusement que de tels cas sont rares; mais dans une situation semblable où il n'y a presque plus d'espoir, on peut au moins trouver un motif de consolation pour le malade, et d'encouragement pour le chirurgien, dans le récit de cette observation. Dans les tumeurs ainsi situées, le danger doit être imminent pour justifier une opération; si le malade la sollicitait, il est du devoir du chirurgien de la faire, après avoir expliqué le cas et averti du danger. Tandis que d'un côté la timidité rend le malade la proie des ravages d'une maladie cruelle, et incurable d'un autre, la circonspection et la connaissance exacte de toutes les circonstances sont nécessaires pour rendre le chirurgien capable d'entreprendre l'opération avec succès le seul moyen de sauver la vie au malade.

Cette femme n'éprouva aucune affection de la

tête par l'oblitération de ce vaisseau, et les parties se seraient guéries en beaucoup moins de temps, sans une disposition cancéreuse qui se manifesta, lorsque la cicatrice était presqu'entièrement achevée; mais ce symptôme céda à l'application extérieure de l'arsénic. Le cancer était si intimément uni avec la veine jugulaire, qu'il était impossible de l'extirper, sans diviser ce vaisseau.

DEUXIÉME OBSERVATION.

Blessure de la matrice.

Anne Calvert, femme mariée, âgée de 42. ans, avait une ascite depuis huit ans. Elle avait été confiée pendant quelque temps aux soins du docteur *Ferriar*, mais n'en avait point été soulagée, et elle me fut envoyée pour être opérée. Le 11. avril 1799. je lui tirai environ 28. pintes de liquide, au moyen d'une ponction faite par le trocar, introduit à égale distance de l'ombilic et du pubis (1). Les symptômes les plus urgens furent mitigés; mais comme il se manifesta une seconde collection, je dus l'opérer encore. Cette opération fut faite le premier juillet suivant; mais au lieu d'eau, la ponction ne fit sortir que du sang pur, ce qui m'alarma beaucoup; cependant il s'arrêta, en retirant la

---

(1) Voyez Dr. *Ferriar*'s Med. hist. and reflect., vol. 1. p. 43.

canule, et il n'en sortit en tout qu'environ 6. onces. Comme, avant cette opération, on soupçonnait qu'elle était enceinte, je lui fis prendre de l'opium et lui enjoignis le repos (1). Mon prognostic fut des plus fâcheux; ses seins étaient gonflés et elle n'avait pas eu ses règles depuis plusieurs mois; la fluctuation était tellement obscure, que ce ne fut que parce qu'elle m'assura qu'elle n'était pas enceinte, et que la première ponction avait évacué une aussi grande quantité d'eau, que je me déterminai à l'opérer une seconde fois, et elle vint elle-même à l'infirmerie pour être opérée. L'évènement prouva qu'elle s'était méprise, et le 26 Octobre elle accoucha d'une fille bien portante, n'ayant souffert aucun inconvénient de la dernière ponction. Le fluide se ramassant encore, je l'opérai pour la troisième fois le 29 Août, et il sortit cette fois vingt-une pintes d'un fluide couleur de paille coagulable par la chaleur. J'eus un soin particulier de faire la ponction tout contre l'endroit où s'était faite la précédente, et cependant il ne sortit point de sang; j'observai avec satisfaction

(1) Il est étonnant que Mr. *Simmons* ait choisi l'intervalle entre le pubis et le nombril, pour y pratiquer la ponction; tandis que tous les auteurs indiquent de préférence les parties latérales inférieures du ventre. Et pourquoi faisait-il encore la ponction dans le même endroit, quand déjà il avait des soupçons de grossesse? Il serait difficile de justifier ce procédé. K.

que les viscères engorgés avaient diminués de volume ; elle fut guérie par cette opération qui n'eut aucune suite fâcheuse. La blessure de la matrice a été aussi considérée comme mortelle, et il paraît que c'est avec raison, si l'on considère la manière dont se sont terminés tous les cas d'opération césarienne, qui ont été pratiqués dans ce pays. Elle a cependant réussi sur le continent. *Sonnius*, médecin à Bruges, l'a pratiquée sept fois sur sa propre femme, avec un succès égal pour la mère et pour l'enfant (1); quelqu'invraisemblable que paraisse cette histoire, il est rapporté par des témoins irrécusables qu'on l'a faite avec succès sur le continent, et dans des circonstances où on n'aurait pas dû s'y attendre, soit à cause du manque de savoir ou de dextérité de l'opérateur. Que cette différence soit due au climat ou à d'autres causes, c'est ce qui ne me paraît pas fort important; car, d'après la manière dont cet objet a été traité par le docteur *Osborn*, il paraît qu'on n'est justifiable de pratiquer cette opération, qu'après la mort de la femme.

Quand à celle-ci, il faut observer qu'elle était enceinte de deux ou trois mois, lors de la première ponction, et de cinq lors de la seconde, ce qui fait voir que l'on peut faire la paracenthèse avec sé-

---

(1) Cette histoire de *Sonnius* est absolument fausse et ne mérite aucune foi. K.

curité dans les premiers mois de la grossesse, pour appaiser des symptômes urgens. Ce fait est fort important pour la pratique considérée relativement à la mère et à l'enfant ; si indépendamment de la distension de l'abdomen par le fluide, la matrice augmente de volume jusqu'au terme, il pourrait en résulter une rupture, ou bien par la pression continuelle exercée sur la matrice, il pourrait bien s'ensuivre un avortement ou un travail prématuré ; en outre, la mère courrait encore le danger que par la distension le diaphragme et les muscles abdominaux seraient hors d'état d'aider au moment du travail, de sorte que la sortie de l'enfant ne pourrait se faire que par l'action seule de la matrice. Il y avait une grande collection de fluide lors de la deuxième ponction, mais d'après le volume du ventre après l'accouchement et la longueur du temps qui s'écoula avant qu'il fût nécessaire d'en faire une troisième, il paraît que la disposition à l'hydropisie était suspendue pendant les derniers mois de la gestation, et même quelque temps après l'accouchement. Il est hors de doute que la grossesse arrête les progrès de la phthisie pulmonaire, ainsi on peut donc raisonnablement conclure, dans le cas présent, que l'irritation utérine opérant d'une manière analogue, a arrêté les progrès de la maladie, et que l'action portée au sein après l'accouchement aura continué d'empêcher la tendance à l'hydropisie. La secrétion du lait fut abondante, et l'enfant suça

pendant plusieurs mois. Si ce fait est ordinaire, le danger des causes ci-dessus indiquées est donc beaucoup moindre, et je désire fort que cela soit confirmé par d'autres expériences. Dans l'opération de la paracenthèse, j'ai quelquefois vu enfoncer le trocar jusqu'au bout de la canule avec une violence qui me faisait frémir, je me suis en conséquence fait une règle de ne jamais l'introduire plus avant que ce qui est nécessaire pour percer les parois de l'abdomen, ce qui suffit pour évacuer l'eau, et cette observation montre assez quelle serait la conséquence d'une pratique contraire. La dernière opération prouve évidemment que le sang venait de la matrice; il en sortit un jet considérable, mais il cessa bientôt, comme je l'ai dit, en retirant la canule, les lèvres de la plaie se seront sans doute immédiatement refermées. La douleur qu'elle en ressentit était plus qu'ordinaire, mais cependant pas assez forte pour être alarmante, et l'ouverture, après l'opération, n'était presque pas plus sensible que les autres fois. Le sang paraissait veineux, et n'était nullement mêlé d'eau; si l'instrument avait pénétré assez avant pour faire sortir les eaux de l'amnios, il est probable que cette femme aurait avorté.

Case of gangrenous stomach, with dysphagia, etc.; *ou, Observation sur une gangrène à l'estomac avec dysphagie, occasionnée par le tonnerre; par Mr.* P. Paterson, *chirurgien du vingt-neuvième régiment de Dragons légers.*

Nathaniel Bailey, soldat du 29me régiment de Dragons légers, âgé de trente-cinq ans, corpulent et d'un naturel peu actif, vint me consulter le 30 Juin pour une faiblesse de la vue. En examinant ses yeux, je trouvai les pupilles fort dilatées, et l'iris peu sensible aux impressions de la lumière. Il ne pouvait lire les plus gros caractères, quelques proches qu'ils fussent de lui, et les objets à peu de distance paraissaient confus, d'une forme indéterminée, et plus volumineux qu'ils ne l'étaient réellement. Il se plaignait en même temps d'une sensation de gêne et de plénitude dans la région épigastrique, et en avalant les alimens solides et liquides, il sentait un obstacle à leur descente, cet obstacle se faisait sentir assez haut dans le gosier. Cependant la gêne dans la région de l'estomac n'augmentait pas lorsqu'on appuyait dessus, et il n'avait ni nausées, ni vomissemens. Il avait une légère céphalalgie, qui était bornée à la partie antérieure de la tête; le pouls était naturel, le ventre resserré et l'appétit mauvais.

Il datait sa maladie du mercredi 28 Juin; qu'étant en voyage sur l'impériale d'une voiture

publique, il sentit qu'un éclair l'avait frappé dans les yeux, et peu après il ressentit la gêne à l'estomac. Je l'interrogeai relativement à cette circonstance, il me dit qu'il avait senti comme une secousse au moment où l'éclair l'avait ébloui, mais il ne pouvait pas dire si elle venait du mouvement de la voiture ou du tonnerre, car le choc fut très-rapide. Soupçonnant que l'affection de la vue était plus ancienne que le malade ne le disait, je dirigeai toute mon attention sur l'état de l'estomac et des intestins, et je lui donnai un bol contenant huit grains de calomel, qu'il avala avec quelque difficulté. Je ne le revis que le lendemain matin.

Samedi, premier Juillet, le bol n'avait pas eu d'effet, la gêne et la sensation de plénitude à l'estomac étaient considérablement augmentées, et la difficulté de la déglutition était aussi plus grande : tout ce qu'il voulait avaler retournait aussitôt, après un léger effort, par le nez, accompagné d'une espèce de mouvement convulsif, et l'aliment ne pénétrait pas au-delà du pharynx. Ceci n'avait néanmoins pas lieu constamment car si quelque chose pouvait passer ce point, il n'éprouvait plus aucune résistance pour passer dans l'estomac. Il commençait à articuler ses mots avec difficulté, comme une personne qui a un léger degré d'angine trachéale, il se plaignait de sécheresse à la bouche et au gosier, mais sans soif; en examinant ces parties, je ne pus rien y découvrir

vrir d'extraordinaire ; il me dit aussi que l'ouïe était affectée, mais cela ne me parut pas fort évident. La constipation subsistant toujours, je lui donnai deux scrupules de jalap en poudre, avec la même quantité de crême de tartre (tartrite acidule de potasse) ; il avalait ce remède avec difficulté, et il en ressortait un peu par le nez chaque fois qu'il faisait un effort pour avaler ; l'état de ses yeux était le même que la veille, le pouls et la peau étaient naturels.

Je le visitai le soir, et trouvai son mal empiré, la respiration était visiblement affectée, surtout lorsqu'il se mettait sur son séant ; mais il ne se plaignait point de cela, et cette dyspnée apparente disparaissait bientôt lorsqu'il se recouchait. La respiration était cependant accompagnée d'une espèce de bruit semblable au râle, et je crus qu'il y avait un certain degré d'inflammation au larynx et aux environs qui occasionnait ce symptôme ainsi que la difficulté de respirer ; pour cette raison, je crus que la saignée pourrait être utile ; mais j'agis empiriquement, ne connaissant presqu'aucunement la nature réelle de la maladie, à cause de la combinaison et de l'apparence extraordinaire des symptômes. Je me déterminai néanmoins à le saigner, et lui tirai du bras dix onces de sang, mais une défaillance qui survint me força de m'en tenir là. Comme le purgatif qu'il avait pris le matin avait été sans effet, je prescrivis deux lavemens composés d'eau, de sel et d'huile. Le

premier opéra légèrement, mais le second fit évacuer une grande quantité de matières fécales dures, mais autrement naturelles ; il en laissa passer la plus grande partie involontairement sous lui sans envie d'aller à la selle. La vue était encore plus faible qu'auparavant, il articulait plus difficilement, ses urines étaient fort colorées et en petite quantité. Le pouls et la peau étaient dans l'état naturel ; la langue était sèche, mais il n'avait pas soif. Je le quittai fort peu satisfait de ce que j'avais fait pour lui, l'ignorance où j'étais de sa maladie ne pouvant me suggérer aucun moyen curatif qui me parut pouvoir être adopté avec la moindre raison.

Le dimanche 2 Juillet ; tous les symptômes étaient agravés ; la gêne (car ce n'était pas une douleur) à la région précordiale était la chose principale dont il se plaignait ; et il était très-inquiet de ce que, disait-il, rien ne pouvait passer dans son corps, parce que les évacuations faites au moyen des lavemens ne servaient qu'à vider une petite portion du tube intestinal. J'étais encore dans la persuasion que les purgatifs pourraient le soulager, et dans cet espoir je lui administrai une once et demie d'huile de palma christi, avec une demi-once de teinture de séné. Il avala ce remède avec difficulté vers les neuf heures du matin. Dans le même temps je fus consulter le docteur *Milne*, l'un des médecins de l'infirmerie de cette ville, qui en apprenant que mon malade était

dans un danger imminent, eut la bonté de le venir voir avec moi ; après avoir bien examiné le cas, le docteur trouva qu'il n'en avait rencontré un seul qui eut la moindre analogie avec celui-ci, soit en considérant les symptômes collectivement ou séparément. Il demanda au malade s'il n'avait rien pris qu'il soupçonna être contraire à son estomac, celui-ci répondit que le mercredi (le même jour qu'il sentit sa vue affectée par un éclair) ayant fort faim, il avait mangé une grande quantité de fromage à son déjeûner, et qu'il croyait ne l'avoir jamais rendu par les selles.

Le docteur *Milne* supposant alors qu'il y avait quelque chose de resté dans l'estomac, et dont il était incapable de se débarrasser par les efforts naturels, et dans la vue d'exciter l'action du canal alimentaire qui paraissait être dans un état d'inertie, proposa d'essayer un émétique. Ce moyen fut approuvé, à cause de la conviction que nous avions qu'il n'y avait point d'inflammation de l'estomac, puisqu'il y avait absence de tout symptôme de gastritis. Nous convînmes en outre d'appliquer un vésicatoire sur la région de l'estomac ou au cou, et nous recommandâmes au malade de mâcher des petits morceaux de racine de mézéréon. Nous choisîmes pour émétique le vitriol blanc (sulfate de zinc), comme étant le plus prompt dans ses opérations, et plus sûr qu'aucun autre. Je le donnai d'abord à la dose de dix grains ; mais voyant qu'au bout d'une heure il n'avait produit

aucun effet, je lui en donnai encore vingt grains. Cette dose fut néanmoins suivie d'aussi peu de succès que la première. Je voulus à quelque prix que ce fut provoquer un vomissement; cependant ne jugeant pas prudent de persister dans l'usage d'une préparation métallique, je mêlai trente grains d'ipécacuanha en poudre dans une mixture : mais le malade refusa obstinément d'en prendre, et persista dans cette résolution.

Supposant qu'une partie de cette difficulté dans la déglutition pouvait dépendre d'une affection locale du pharynx ou des parties environnantes, j'appliquai un vésicatoire au cou, et quittai ce malheureux plus mécontent du traitement que jamais. Il avait avalé un peu de soupe, mais ne me fiant pas à ce léger secours, je recommandai qu'on lui donnât du fort bouillon de mouton en lavement. Le lundi 3 Juillet fut marqué par une augmentation de tous les symptômes, et les forces du malade diminuèrent considérablement. La déglutition était extrêmement difficile, et la parole inintelligible; la vue était encore plus troublée, le pouls petit, mais point accéléré; il n'avait point été à la selle, et n'avait presque point uriné. Il jouissait cependant de toutes ses facultés intellectuelles. Je revis le docteur *Milne*, et lui ayant fait la description de l'état du malade, il résolut encore d'essayer les effets d'un émétique, et proposa la moutarde, comme un vomitif prompt dans ses opérations, et en même temps bien

adapté aux circonstances du cas, vu sa nature stimulante et rubéfiante ; car, dans cette maladie, nous observions un degré de torpeur de tout le canal alimentaire, qu'il était bien difficile de combattre ; en conséquence, je mêlai de la moutarde forte et nouvelle avec de l'eau, et la donnai à avaler au malade aussi épaisse que possible, et avec beaucoup de difficulté ; je lui en fis prendre deux cuillerées à peu de distance l'une de l'autre : elle lui occasionna beaucoup de gène pour passer; mais une fois l'obstacle franchi, elle passa aisément dans l'estomac, je la lui donnai moi-même, et eus la satisfaction de voir que rien ne ressortait par le nez. Ce moyen ne produisit cependant d'autre effet que beaucoup de gêne au gosier, et de courts efforts pour vomir qui paraissaient convulsifs, mais qui cessèrent bientôt. Nous ne pûmes l'engager à en prendre davantage ; il consentit à prendre une potion où entrait une demi-drachme d'ipécacuanha en poudre ; mais après avoir attendu plus d'une heure, j'eus le chagrin de voir qu'il n'en résultait aucun effet. Alors je perdis tout espoir, et conclus qu'il devait y avoir quelqu'affection mortelle de l'estomac qui l'avait privé de son irritabilité. Le docteur *Milne* vit encore le malade dans la matinée, et fit un fâcheux prognostic. Enfin il mourut à quatre heures du soir, sans douleurs comme sans efforts.

Le lendemain, en présence de Mr. *Milne* et de

MM^rs. *Jeffreys* et *Cole*, chirurgiens de cette ville, j'ouvris les cavités de la poitrine et du bas-ventre : d'abord les viscères de ces deux cavités me parurent sains, mais en continuant la dissection, et en suivant le canal alimentaire depuis le commencement du pharynx jusqu'à l'estomac, nous trouvâmes une maladie suffisante pour avoir occasionnée la mort, quelque difficile qu'il fût de la concilier avec les symptômes qui eurent lieu pendant la maladie du sujet. Le pharynx et l'œsophage ne présentaient rien que de naturel ; mais parvenus à l'estomac, nous vîmes qu'il était fortement gangréné dans une grande partie de son étendue. A l'extérieur, il paraissait livide et enflammé, l'inflammation néanmoins n'était pas celle que produit une action générale du système. Le foie avait une teinte jaunâtre : la gangrène commençait au cardia, et s'étendait sur toute la surface de l'estomac jusqu'à deux ou trois pouces du pylore, qui était parfaitement sain. Ce viscère ne contenait que les remèdes que le malade avait pris les deux jours précédens, et qui consistaient en teinture de séné et huile de palma-christi, la moutarde, l'ipécacuanha et une petite quantité de matière végétale verte qu'il avait pris dans sa soupe. Une portion du méso-colon de la grandeur d'un écu était d'une couleur rouge foncée, et d'une texture membraneuse fort délicate. Tout le mésentère et le méso-colon étaient chargés de graisse, excepté sur ce point rouge. Cette portion

fut séparée du reste des viscères, et étant exposée quelque temps à l'air, elle perdit sa couleur et devint entièrement transparente et incolore. Il n'y avait rien de particulier aux autres viscères. La tête ne fut pas ouverte. Les intestins contenaient une assez grande quantité de matière dure, mais ne paraissaient aucunement avoir souffert.

Je laisse aux personnes instruites à rechercher si le choc électrique a été la cause de cette maladie, ou si l'extinction de l'énergie nerveuse de l'estomac et des parties qui lui sont contiguës, en était la cause prochaine. Ces questions ne peuvent être bien résolues que par ceux qui s'occupent de recherches sur la nature relative du fluide électrique et de l'influence nerveuse; je remarquerai seulement que la rétention de la chaleur animale, de même que la fluidité du sang après la mort, étaient très-remarquables, quoique la putréfaction ait déjà eu lieu dans différentes parties du cadavre, et qu'elle fut accompagnée d'une fétidité désagréable.

Observations on different tetanic complaints, in which the most powerful remedies were employed in vain; *ou, Observations sur quelques affections de tétanos, contre lesquelles les remèdes les plus puissans furent employés sans succès; par Mr.* DALLAS, *chirurgîen, etc.*

PEndant une résidence de quatre mois dans l'île de Carciacow, j'eus occasion d'observer les terribles conséquences du tétanos, si fréquent et si fatal dans ces climats, et l'inefficacité des antispasmodiques les plus vantés et recommandés contre cette redoutable maladie, lors même qu'ils étaient administrés par un praticien instruit et judicieux dont j'étais alors l'aide. Ces observations pourront peut-être donner lieu à d'autres recherches sur la nature de cette affection, qui, selon moi, n'est pas encore bien connue, et dont par conséquent le traitement est défectueux.

Le premier malade que j'eus occasion de traiter était un nègre fort et bien portant, âgé de vingt-cinq ans, qui fut admis à l'hôpital pour une piquûre qu'il s'était faite à la plante du pied avec une épine de cotonnier. D'après la douleur qu'il ressentit, je crus qu'une partie de l'épine était restée dans la blessure, mais en la dilatant je n'y découvris rien.

La partie fut lavée avec de l'huile essentielle de

térébenthine, et recouverte d'un plumaceau enduit de cérat. La plaie fut ainsi pansée pendant trois jours, et on n'y fit pas grande attention, le mal n'étant que peu de chose.

Cependant le quatrième jour la douleur, dont il n'avait pas encore été entièrement exempt, était considérablement augmentée, et s'étendait plus haut, accompagnée de quelques symptômes fébriles; je lui prescrivis les pilules suivantes :

℞ *Gum. camph., drachm. j.*
Calomel ppt., drachm. semis.
Opii pur., gr. xviij.
M. bene et divid. in pil., num. xviij.

On lui donna un lavement pour débarrasser les intestins, et je lui fis prendre une des pilules trois fois le jour.

Le lendemain matin, je n'observai aucun changement en mieux, il avait des douleurs violentes qui, partant de la blessure, se portaient vers le haut et l'empêchait totalement de dormir; le pouls était naturel et le ventre libre. Je fis continuer les pilules et appliquer un cataplasme avec de l'opium sur la plaie, qui paraissait blanchâtre et rendait une sérosité claire.

Vers les quatre heures du soir, je fus informé qu'il se plaignoit de douleurs dans le dos et d'une roideur dans les muscles qui servent à porter la tête en arrière; la douleur de la jambe existait toujours. Il n'avait pas été à la selle depuis le matin, on lui donna sur-le-champ un lavement

qui débarrassa les intestins. Il prit ensuite deux pilules. On commença des frictions mercurielles sur le dos et sur le cou, deux infirmiers furent constamment employés à cette opération. Le soir tous les symptômes étaient augmentés; il n'avait pas encore dormi depuis quarante-huit heures, la douleur du dos était violente, surtout lorsqu'il voulait se remuer, et il y avait difficulté dans la déglutition. Il prit de suite trois pilules, les frictions furent prescrites pour la nuit; et s'il ne se manifestait point d'envie de dormir, le cataplasme avec l'opium devait être renouvelé sur la plaie. A ma visite du lendemain, j'appris que la nuit avait été fort agitée, qu'il avait eu des mouvemens spasmodiques fréquens, dans lesquels la tête était violemment portée en arrière. Il n'avait pas dormi, et ses mâchoires étaient tellement serrées, et la difficulté de la déglutition si grande, que c'était avec la plus grande peine qu'il pouvait avaler ses pilules et un peu de vin.

Il n'avait pas eu de selle pendant la nuit, et malgré les frictions continuelles et l'exhibition interne du calomel, il ne se manifesta point d'affection des glandes salivaires, ce que je désirais ardemment. Je persévérai néanmoins dans mon premier plan, et fis continuer les frictions et l'administration des pilules aussi souvent qu'il pouvait les avaler.

Vers midi, les spasmes divinrent tellement fréquens, et la difficulté de la déglutition si grande, que tous ses efforts pour avaler ses pi-

lules ou des alimens, occasionnaient des convulsions générales. Enfin il mourut vers les quatre heures du soir.

Comme aucun observateur impartial ne voudrait se former une opinion sur les effets d'un remède, d'après un seul exemple de ses succès ou de son inefficacité, je me déterminai à mettre plus amplement le mercure et l'opium à l'épreuve.

Le lundi 6 Février, je fus appelé pour visiter un nègre robuste, âgé d'environ vingt ans, que j'avais déjà vu trois mois auparavant, à raison d'une tumeur indolente qu'il avait à la partie supérieure du métatarse. On y avait appliqué journellement un cataplame émollient pendant un mois, et elle ne s'ouvrit que le vendredi avant ma visite : la suppuration était alors très-abondante.

On m'informa qu'il avait déjà été attaqué de symptômes de tétanos vers le milieu de la nuit, ces symptômes continuaient et étaient assez sévères, la tête étant fréquemment portée en arrière, et les mâchoires serrées. J'examinai la tumeur du pied qui rendait une matière claire et sanieuse, et qui causait beaucoup de douleur dans toute la jambe.

Le docteur *Barlett*, qui avait traité quelques malades attaqués de tétanos, et surtout des adultes où il n'y avait point eu de maladie externe à laquelle il put l'attribuer, puisqu'ils eurent lieu dans le mois de Janvier et Février,

lorsque le temps est froid et le vent presque toujours au nord, comme il l'était actuellement, crut d'abord que l'affection de ce malade venait de la même cause; car nous étions assurés qu'aucun instrument n'avait pu blesser ou piquer des parties nerveuses. Nous convînmes enfin que la maladie était occasionnée par l'âcreté de la suppuration qui, en irritant les filamens nerveux, produisait le même effet qu'un instrument piquant, quoique dans un moindre degré; néanmoins comme le traitement devait être le même, quelle que fût la cause de la maladie, et qu'il n'y avait pas de temps à perdre, je prescrivis sur-le-champ un lavement qui fit évacuer une grande quantité d'excrémens durs; il prit soixante gouttes de laudanum liquide, et cinq grains de calomel, ensuite deux hommes furent employés à lui faire continuellement des frictions sur tout le corps avec de l'onguent mercuriel double.

Considérant le peu de succès que j'avais obtenu chez le malade précédent, je fis augmenter les doses de mercure et d'opium; en conséquence il prit une drachme et demie de laudanum liquide, avec six grains de calomel, toutes les heures, et les frictions furent continuées.

Nonobstant cela, les symptômes augmentèrent rapidement jusque vers cinq heures du soir, alors les spasmes affectèrent tout le corps, et la déglutition était tellement empêchée, que ce fut avec la plus grande difficulté que nous pûmes

lui persuader de prendre encore des médicamens. Nous prévînmes seulement le resserrement des mâchoires en introduisant un morceau de bois entre les dents.

Vers les sept heures du soir, je commençai à injecter du laudanum dans l'anus, à la dose d'environ une demi-once par heure; mais ni ce moyen, ni le mercure n'eurent le moindre effet sensible, soit en mitigeant les spasmes, soit en provoquant le sommeil, ou en produisant une salivation. Il expira à minuit. J'ai traité depuis quatre malades attaqués de tétanos; l'un d'eux fut traité de la même manière que les deux infortunés dont j'ai parlé : j'eus recours au bain froid et au kina chez les trois autres, mais l'issue en fut également fatale chez tous.

J'ai conversé sur ce sujet avec plusieurs célèbres praticiens de cette île et des îles voisines, et je suis intimément convaincu que, sur cinquante cas, il n'y en a pas un bien constaté, où, la maladie ayant été produite par une lésion des nerfs, le malade en soit guéri, et je parle de ce que j'ai vu moi-même.

L'opium, le mercure, l'électricité, le galvanisme, le kina, le musc, les bains froids ou tièdes, les douches, etc., ont tour à tour été employés pour combattre le tétanos; mais jusqu'à présent nous ne connaissons point encore de remède certain contre ce fatal symptôme. Dans

un cas que j'eus à traiter, le bain alkalin, accompagné de l'usage interne et alternatif de l'alkali et de l'opium, d'après le conseil du docteur *Stutz*, me parut utile, après avoir en vain essayé un autre traitement. Ici le tétanos survint, sans aucune douleur préalable, pendant la cicatrisation du moignon, à la suite d'une amputation du bras, trente-quatre jours après l'opération : le froncement et le tiraillement de la peau dans la formation de la cicatrice, pouvaient bien en être la principale cause. Dès que je m'aperçus des premiers symptômes de roideur au dos et au cou, je prescrivis de suite un bain tiède, que je fis réitérer toutes les cinq heures ; le moignon fut enveloppé d'un cataplasme émollient, et après avoir fait débarrasser le canal intestinal par quelques lavemens purgatifs, j'ordonnai au malade la mixture antispasmodique suivante :

℞ *Aq. camm. roman.*
— Castorei composit, ana unc. iij.
Laudan. liquid. Sydenh.
Æther sulphur., ana dr. iij.
M.

dont il prit une cuillerée d'heure en heure.

Ce traitement continué pendant deux jours n'apporta aucun soulagement ; au contraire, la rigidité des muscles du dos et du cou était sensiblement augmentée, le spasme s'étendait même déjà jusqu'à l'articulation de la mâchoire inférieure. J'eus recours alors à la méthode de *Stutz*, et sans

perdre de temps je fis préparer un bain chaud, composé d'une lessive de cendres de bois, dans laquelle on laissa dissoudre deux onces de pierre à cautère ; à peine le malade était un quart-d'heure dans ce bain qu'il se trouvait un peu mieux et que la rigidité parut diminuer. Au sortir du bain on réappliqua le cataplasme émollient et je prescrivis au malade deux drachmes de sel de tartre (carbonate de potasse) dans huit onces d'eau, pour en prendre une cuillerée toutes les deux heures. Il continua aussi a prendre dans l'intervalle de sa mixture antispasmodique, et par cet usage alternatif d'alkalis et d'opium, accompagné du bain, qui fut administré tous les jours, mais chaque fois pour moins de temps, on empêcha d'abord le progrès ultérieur du mal, par la suite tous les symptômes diminuèrent graduellement et au bout d'un traitement de sept jonrs le malade était entièrement rétabli.

Je fus consulté dans un autre cas ou le tetanos eut lieu pendant les premiers jours d'une fracture compliquée de la partie inférieure de la jambe, avec déchirement des ligamens articulaires du pied : je conseillai le même traitement, mais il n'a pas réussi ; il est vrai que le tetanos était plus avancé et plus complet.

K.

History of a singular case in midwifery, where delivery was effected by an incision through the vagin; *ou, Observation sur un accouchement singulier, où la délivrance se fit par une incision dans le vagin; par le Docteur* Isaac Cathral, *de Philadelphie.*

Le 29 Mars, je fus appelé auprès de madame J***, âgée de vingt-un ans, et d'une bonne constitution : elle était en travail de son premier enfant. La sage-femme m'informa qu'elle avait de fortes douleurs depuis près de six heures, et que la tête de l'enfant était dans le bassin; mais qu'il ne se faisait aucun écoulement utérin, et qu'elle ne pouvait trouver le museau de tanche, ni aucune ouverture qui conduisit dans la cavité de la matrice.

Je trouvai les choses dans l'état que la sage-femme avait décrit; mais il y avait une protubérance hors du vagin à peu près grosse comme la moitié d'un œuf, d'une texture spongieuse et vasculaire, et d'une couleur foncée, mais non transparente. Cette protubérance était poussée en avant par la tête de l'enfant : à chaque douleur et dans les intervalles, elle rentrait; les parties néanmoins restaient à découvert, et je cherchai après l'orifice de la matrice, que je ne pus découvrir, le vagin paraissant terminé par un cul-de-sac. Les circonstances du cas m'étant suffisamment connues, après quelques réflexions

sur la nouveauté de cette conformation, il me parut qu'il n'y avait que deux moyens pour terminer l'accouchement. Le premier, par les efforts de la malade, qui auraient forcé la tête de l'enfant à travers les parois de la matrice ; l'autre était d'inciser les parties sur la tête de l'enfant, et laisser les douleurs terminer la sortie de l'enfant en dilatant l'ouverture.

Le premier moyen me parut dangereux et très-précaire, car les forces de la malade commençaient à décliner, et ses efforts s'affaiblissaient graduellement, de sorte qu'il était incertain s'ils auraient été suffisans ; et supposant que cela eut pu se faire, il était encore incertain dans quelle partie de la matrice la rupture se serait faite ; car si elle devait avoir lieu dans la direction de la tête du fœtus, le succès était certain, mais ailleurs la mort était inévitable. Ces considérations me firent abandonner l'idée de laisser le travail aux efforts de la nature, et je me décidai à faire une incision. Cette pratique ne me parut pas sans danger, à cause de l'hémorragie qui aurait pu en résulter ; mais il n'y avait point à opter.

En conséquence, je fis placer la malade sur le dos, les cuisses écartées et les pieds rapprochés du corps. Mais, comme j'étais prêt à commencer l'opération, ses parens demandèrent qu'elle fût différée jusqu'à ce que j'eusse fait une consultation avec un autre médecin.

A quatre heures du soir, le docteur *Say* visita la malade, et après un examen exact, il fut d'avis que l'opération était indispensable. Je plaçais alors la malade comme la première fois, et je fis une incision sur la protubérance que chaque douleur faisait sortir de la vulve ; cette incision avait un pouce et demi de longueur, était dirigée vers le périnée, et pénétrait jusqu'à la tête de l'enfant. Il fallut cependant porter plusieurs fois le scalpel sur les parois de la matrice, avant que d'arriver dans sa cavité, l'épaisseur du corps projeté étant de plus d'un pouce.

L'hémorragie qui s'en suivit fut fort peu considérable, diminua graduellement, et finit par s'arrêter ; au bout d'une heure, l'enfant était sorti et bien portant. Pendant les progrès du travail, nous fûmes fort étonnés de ne point voir sortir de liqueur de l'amnios ; car il n'en avait point paru pendant l'opération.

Lorsque le placenta fut sorti, et que la malade fut reposée, j'introduisis une tente de linge dans la matrice. Le 30, elle reposa bien et fut exempte de douleurs ; elle urina plusieurs fois dans la nuit sans difficulté. Le 31, elle était aussi bien que la veille, et les lochies sortaient par l'incision.

A dater de cette époque, je fus deux mois sans voir la malade, alors j'appris d'elle même qu'elle avait été guérie en peu de temps sans employer aucun remède, et actuellement elle était en parfaite santé. Je sollicitai pour faire un examen

des parties, ce qu'on ne m'accorda qu'avec beaucoup de répugnance, je trouvai que le corps que j'avais divisé, s'était réuni; à la partie postérieure de la cicatrice, il y avait une petite ouverture qui conduisait dans la matrice, cette ouverture était entourée d'un bord élevé, ayant quelque ressemblance avec le museau de tanche après l'accouchement, tant par le volume, que par la situation. La terminaison favorable de cet accouchement, montre évidemment la nécessité de faire l'opération de bonne heure dans de semblables circonstances; on voit aussi que le museau de tanche et le col de la matrice peuvent être incisés sans qu'il y ait d'hémorrhagie considérable ou de symptômes alarmans; car la malade guérit presqu'aussi vite, que si l'opération n'eut pas été faite; tandis que si le cas eut été abandonné à la nature, ou que l'opération eut éte différée plus longtemps, dans l'espoir que l'orifice de la matrice se fut dilaté, il eut été possible que la malade succombât en conséquence d'une rupture du corps de la matrice, ou par épuisement, faute de pouvoir expulser le fétus.

Lorsque je réfléchissais sur cette observation je ne me rappellai pas d'abord, d'avoir lu dans les auteurs, rien d'analogue à ce cas, mais en compulsant l'ouvrage de *Smelie* sur les accouchemens, je trouvai parmi les observations, une du Dr *Simpson*, professeur de médecine à

l'université de St. André, qui est analogue sous beaucoup des rapports à celle que je viens de détailler. Le professeur, conjointement avec le Dr *Haddow*, divisa le museau de tanche jusqu'à la cavité de la matrice, et après beaucoup de difficulté parvint à extraire l'enfant qui paraissait mort depuis quelque temps. Pendant l'opération et durant le travail, il ne sortit point d'eaux d'amnios. Après que la malade eut été délivrée et mise au lit, elle fut attaquée de symptômes de pleurésie et expira au bout de 24 heures; Mr *Simpson* croit que ce ne fut pas des suites de l'opération, puisqu'elle n'avait causée ni douleur ni hémorrhagie, mais plutôt par celles du mal, produit par la longueur et la sévérité du travail. L'absence des eaux dans ce cas excita beaucoup d'étonnement, mais il se ressouvint que durant le travail, la femme lui dit qu'elles sortaient. Le Dr *Simpson* voulut s'assurer du fait et trouva que ce que la malade prenait pour les eaux, sortait par l'uréthre, qui s'ouvrait à l'extérieur par trois orifices distincts. Comme cette femme avait déjà précédemment rendu par l'uréthre plusieurs portions des tuniques de la vessie, détruites en conséquence d'une inflammation survenue à la suite de l'accouchement précédent, et qu'elle était sujette à la gravelle, il soupçonna qu'il y avait une communication entre ces parties et la matrice au-dessus de son orifice, et que ce passage avait pu donner

issue aux eaux. Il était d'autant plus fondé dans son opinion, qu'il y a plusieurs exemples de pierres qui se sont frayé un passage dans les parties voisines, comme cela est arrivé à un garçon de notre voisinage, qui rendit par l'anus une pierre fort longue, qui avait séjourné longtemps dans la vessie (1).

Cette communication supposée entre la matrice et la vessie, peut paraître assez plausible pour expliquer l'absence des eaux de l'amnios chez la malade du docteur *Simpson*, mais ne pourrait point servir à expliquer le même phénomène chez celle dont j'ai rapporté l'observation ; quoique l'état du museau de tanche et l'absence des eaux fussent exactement les mêmes ; car ma malade n'avait jamais eu d'enfant, et conséquemment elle ne pouvait point avoir d'inflammation de vessie, par suite d'un travail précédent, et elle n'avait jamais été attaquée de gravelle : ce qui détruisait toute probabilité d'une communication entre la vessie et la matrice pour le passage des eaux ; enfin ma malade avait toujours été en bonne santé. Il faut donc chercher ailleurs la cause de l'absence des eaux de l'amnios, et je crois qu'on peut l'attribuer à une augmentation de l'action des absorbans du système utérin avant le travail ou pendant sa durée.

---

(1) Voyez Smellie's *Treatise on midwifery*, pag. 348 obs. 28.

Observation on a concretion formed in the bowels in consequence of swallowing the stones of fruits; *ou, Observation sur une Concrétion formée dans le canal intestinal, occasionnée par des noyaux de fruits, par Mr.* CHARLES MARSHALL CLARKE, *médecin à Lowth.*

MR. *Withington*, négociant, âgé de 48. ans et d'une constitution robuste, fut attaqué dans la nuit de violentes douleurs d'entrailles; elles furent très-intenses pendant les deux jours qui précédèrent ma visite, et durant lesqnels il avait pris plusieurs lavemeus qu'il avait rendus sans mélange; on avait aussi employé les fomentations, mais le tout sans succès.

A mon arrivée, le malade se plaignait d'une douleur très-aiguë au côté droit de la région hypogastrique, qui paraissait fixée dans un seul point. Je palpai l'abdomen, mais je n'y pus découvrir aucune dureté ni gonflement contre nature; le pouls était lent et régulier comme en santé, et il n'y avait point de symptômes fébriles, excepté de temps à autre un peu de soif. Il vomissait tout ce qu'il avalait, hormis le bouillon de poulet, et encore ne pouvait-il le retenir que rarement. Ces vomissemens parurent avec les douleurs et durèrent jusqu'à la fin; les lavemens avec l'opium les fesaient cesser momentanément et soulageaient beaucoup, mais au contraire ceux qui agissaient en stimu-

lant, les augmentaient considérablement.

Quoique j'eusse fait usage de tous les moyens capables de prévenir l'inflammation ou de la mitiger, après qu'elle eut lieu, tous mes efforts furent infructueux; car, le quatrième jour au soir, j'observai une vîtesse et une dureté du pouls, qui furent suivies de beaucoup de chaleur et de soif; après quoi, il sua copieusement toute la nuit. Ces sueurs devinrent visqueuses vers le matin, et avant midi les doigts et les orteils étaient déjà froids: cet état se propagea graduellement le long des mains, des bras, des pieds et des jambes. Le pouls devint de plus en plus faible aux poignets, jusqu'à ce qu'il y fut imperceptible; au-dessus du coude, il était encore assez fort: mais à mesure que le froid gagna ces parties, le pouls y devint plus faible, tandis que les artères temporales semblaient ne rien perdre de leur force. Le malade s'éteignit ainsi graduellement, et à onze heures du soir il expira.

D'après les vomissemens violens, dont il avait été saisi, on aurait pu soupçonner une inversion du mouvement péristaltique des intestins, cependant la matière du vomissement ne fut jamais fétide et ne consistait qu'en alimens mêlés d'un peu de bile et des sucs de l'estomac. Considérant la douleur dans la région hypogastrique gauche et quelquefois dans les lombes, la gravelle dans les reins à laquelle il avait

été sujet ; considérant encore que les gros intestins avaient été débarrassés par les lavemens, jusqu'à avoir évacué des excrémens liquides de l'iléum, et tout le ventre étant mou et uni, je pensai pendant quelque temps qu'il y avait une pierre logée dans l'uretère droite ; mais en considérant le cas plus attentivement, j'abandonnai mon opinion pour les raisons suivantes : l'urine était naturelle et en quantité suffisante, et ce ne fut que lors de l'invasion de l'inflammation, qu'elle devint d'un rouge foncé, ayant quelques traces huileuses à sa surface. Sa douleur (comme il la décrivait lui-même) était plus en avant entre le nombril et la région lombaire droite, et elle était superficielle. Une autre raison convaincante que la maladie avait son siège dans les intestins, et ne venait pas d'une pierre logée dans l'uretère, c'est qu'il avait avalé une quantité considérable de noyaux de cerises, qui se trouvaient dans des tartes qu'il avait mangées la dernière fois avant sa maladie ; depuis ce temps, il n'eut plus une selle, de sorte que tous ces noyaux étaient logés dans quelque partie des intestins ; ce qui me fit soupçonner qu'ils pouvaient bien être la cause de la mort, en s'agglutinant ensemble au moyen du mucus, des excrémens durcis etc., et ayant ainsi bouché le passage des intestins grêles. Cette conjecture devint presque une réalité pour moi, lorsque j'observai que les lavemens avaient amené quel-

ques-uns de ces noyaux, mêlés avec un peu d'excrémens, et je conservai cette idée jusqu'à sa mort. Quant à mes conjectures relativement à la situation de l'intestin obstrué, j'étais dans l'erreur, car à l'ouverture du cadavre je trouvai un gros paquet dans l'iléum, qui alors paraissait être mobile ; mais audessus, l'intestin était rempli d'excrémens liquides, dans lesquels flottaient plusieurs noyaux de cerises. L'intestin était gangréné dans un espace d'environ trois ou quatre pouces. Audessus de cette substance dure, il y avait dans la partie gangrénée un petit trou, par lequel sortait la matière excrémentielle de l'iléum. Ayant lié l'intestin en haut et en bas, j'examinai les reins, les uretères, la vessie, la vésicule du fiel, le foie, le pancréas etc., de même que tout le reste du canal intestinal ; mais je trouvai toutes ces parties dans l'état naturel. Je retirai ce paquet et je trouvai que c'était une concrétion pierreuse dure, ayant plusieurs protubérances, à-peu-près comme la racine d'aristoloche ronde, ou comme une pomme de terre de moyenne grosseur ; elle pesait une once quatorze grains, et avait la couleur des bézoards.

Cet homme avait toujours joui d'une bonne santé, et ce n'était que depuis quelques années qu'il avait habituellement une constipation opiniâtre et continuelle, ce qui l'obligeait de porter toujours avec lui des remèdes capables d'entre-

tenir la liberté du ventre. Trois des protubérances de cette pierre étaient cassées, deux commençaient à se remplir, et la troisième semblait n'en être separée que depuis peu de temps.

L'obstruction était un peu audessus de l'origine de l'iléum, où je ne doute pas qu'elle n'eut été permanente pendant la vie du sujet quoiqu'elle parut mobile aprés la mort par l'état de relachement des intestins.

En sciant la pierre j'y trouvai un gros noyau de prune, ayant encore son amande intacte. Cette substance avait sans doute servie de noyau au calcul et était la cause primitive de la maladie. On voit par là, combien il faut se garder d'avaler les noyaux des fruits qu'on mange, c'est une erreur que de croire qu'ils servent à la digestion et que le fruit ne peut faire de mal pourvu qu'on en avale les noyaux. C'étoit l'opinion de cet homme, qui, depuis sa jeunesse était dans l'habitude d'avaler tous les noyaux des fruits qu'il mangeait.

Bonnet dans son *sepulchretum anatomicum*, *Riverius* dans ses observations, et d'autres font mention de concrétions pierreuses trouvées dans l'estomac ; cependant aucun ne parle de la cause qui les a produites. Je ne vois pas qu'ils aient fait des recherches à cet égard. Ces concrétions n'auraient-elles pas une cause analogue à celle dont j'ai déjà donné la description ? Et cette cause n'aurait-elle pas été formée dans l'estomac ?

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Extrait du Procès-verbal de la Séance publique de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier, tenue le 17 Mai 1806.

PRIX DISTRIBUÉS.

LA Société de Médecine-Pratique de Montpellier avait proposé, dans sa séance ordinaire du 15 Pluviôse de l'an 12, et publié par la voie de ses Annales, cahier de Nivôse de la même année, pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, la question suivante :

La vaccination étant une méthode préservative de la petite-vérole, rechercher si elle est accompagnée ou suivie d'aucunes maladies qui en dépendent réellement ; et, dans ce cas, quels sont les moyens de les prévenir ou d'y remédier ?

Cette question et le prix qui en était l'objet furent renouvelés dans le programme de la séance publique du 15 Floréal de l'an 12, et ce prix devait être adjugé dans la séance publique de l'an 13 ; mais la Société déclara qu'aucun des mémoires envoyés au concours n'avait mérité son suffrage. Cependant elle distingua quatre mémoires ; les deux premiers obtinrent chacun un prix d'encouragement, et il fut fait une mention honorable des deux autres. La même question fut remise

pour l'an 14, ou, d'après les changemens qui ont été faits dans le calendrier, pour l'année 1806.

Parmi les mémoires envoyés pour ce nouveau concours, deux ont paru dignes de partager le prix, et la Société a décerné à chacun des auteurs une médaille d'or de la valeur de 150 francs.

Un troisième mémoire a obtenu l'accessit, et on a fait une mention honorable d'un quatrième.

Cependant quoique la Société ait ainsi couronné les Auteurs de quatre mémoires, elle doit avouer que ni les uns ni les autres n'ont donné une bonne solution de la question. Nul n'a recherché, en comparant l'action de la petite vérole et celle de la vaccine sur la constitution, quel est l'effet du virus variolique et du virus vaccinique sur la lymphe, quel est le genre d'altération que celle-ci subit, et quels sont les effets en quelque sorte chroniques qui en résultent. Tout virus, immédiatement déposé dans le tissu cellulaire sous-cutané, agit-il en s'assimilant plus ou moins de l'humeur, qui, versée par les exhalans, doit être reprise par les absorbans; ou en infectant le fluide qui remplit les vaisseaux lymphatiques? Jusqu'à quel point cette assimilation ou cette infection se bornent-elles à la lymphe, ou portent-elles leur action sur le sang? Y-a-t-il enfin, à ces deux égards, une différence, entre la petite vérole et la vaccine, telle que les avantages de cette dernière sur la première

soient décisifs et incontestables ? Voilà sans doute des questions que, la Société, en publiant son problême, avoit dû s'attendre de voir résolues. Aussi quoique le concours, qu'elle avait ouvert sur la vaccination, soit fermé, elle déclare que, à quelque époque qu'on lui envoye un mémoire bien fait sur cette partie, elle se fera un devoir de lui adjuger une médaille d'or dont la valeur sera relative au mérite de l'ouvrage.

PRIX REMIS.

La Société avait proposé, dans sa Séance publique du 15 Prairial de l'an XIII, pour son prix ordinaire de l'an XIV, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., la question qui suit :

L'analyse est-elle un moyen réel de perfectionnement en médecine ; à quelle époque a-t-elle été introduite dans cette science ; et est-il plus utile de l'appliquer aux symptômes des maladies qu'à leurs causes ?

Les Auteurs qui ont envoyé des mémoires au concours sur cette question, faute d'avoir saisi l'esprit du Programme, sont restés bien loin du but qu'ils devaient atteindre. D'après cela, le prix sur l'analyse en médecine, n'a pas dû être adjugé, et la question a été remise au concours.

Les mémoires seront envoyés avant le 15. de Mars 1808., et le prix sera décerné dans la séance publique du premier Mai suivant.

PRIX PROPOSÉS POUR 1807.

La Société de Médecine-Pratique propose pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, qu'elle adjugera dans sa séance publique du premier Mai 1807, la question suivante :

Y a-t-il des maladies contre lesquelles d'autres affections morbides (à l'exception de la fièvre), et notamment la syncope et l'asphyxie, puissent être un secours curatif ; quelles sont ces maladies ; et relativement aux affections à l'aide desquelles on se proposerait de les combattre, quels sont les divers moyens soit d'en écarter les dangers, soit d'en assurer les succès ?

On a proposé pour sujets de prix, des questions relatives à l'utilité de la fièvre dans les maladies soit aiguës, soit chroniques ; et d'excellens mémoires en ont donné la solution. Mais on désire de bons traités, dans lesquels l'utilité de quelques affections morbides, tentées comme moyens de guérison, soit suffisamment prouvée. On a inoculé la petite-vérole, la vaccine, la rougeole, la gale, les achores, etc., dans cette intention. Mais jusqu'ici les médecins se sont plus occupés d'écarter tout ce qui peut menacer la vie et en suspendre

même momentanément les fonctions, que de chercher des ressources dans le propre domaine de la mort. Les concurrens doivent avoir en vue cette double considération. Ils rechercheront quelles sont les maladies, et quel parti, dans l'examen des premières, on peut tirer de la syncope ou de l'asphyxie ; d'ailleurs, est-il au pouvoir de l'art de donner ou de faire cesser, pour ainsi dire à volonté, l'une et l'autre de ces affections ; quels sont leurs dangers et leurs avantages? Un mémoire bien fait sur un pareil sujet, enrichirait immanquablement l'art de guérir, et la Société croit devoir le provoquer par son programme.

Les mémoires seront envoyés avant le 15. Mars de l'année 1807.

Prix de 300 francs proposé dans la séance publique du 15 Floréal an 12, et différé dans celle du 15 Prairial de l'an 13. *Déterminer, d'après les connaissances actuelles, quelles sont les combinaisons imprévues qui peuvent se faire entre les substances qui composent les diverses espèces d'électuaires ; examiner s'il existe une époque après laquelle ces médicamens soient censés avoir perdu les propriétés qu'on leur attribue ; rechercher enfin quels sont les moyens d'en perfectionner la préparation?* Les mémoires seront envoyés avant le 15 Mars 1807, et le prix sera adjugé dans la séance publique du premier Mai suivant.

Prix consistant en une médaille d'argent de la

valeur de celles qui sont décernées à titre de prix d'encouragement, proposé par la voie des Annales de la Société de Médecine-Pratique, cahier de Février 1806, pour répondre au désir d'une personne qui ne s'est pas fait connaître : *De quelle manière s'opère le passage du sang de la mère à l'enfant? Si c'est par anastomose des vaisseaux du placenta avec ceux de la mère, de quelle manière se font ces anastomoses? Ou si les vaisseaux de cette dernière s'ouvrent dans le sinus où les vaisseaux du placenta vont pomper le sang pour le porter au fœtus?* Les mémoires seront remis avant le 15 Mars de l'année 1807.

Prix consistant en une médaille d'argent de la valeur de celles qui sont adjugées à titre de prix d'encouragement, dont M. Séneaux le fils, membre titulaire de la Société, fait les frais : *Comment, à la suite des inflammations, ou après des solutions de continuité, se forment les leucomes, et par quels moyens divers peut-on en obtenir la guérison?* Les mémoires seront remis avant le 15 Mars 1807.

Prix consistant en une médaille d'argent de la valeur de celles qui sont adjugées à titre de prix d'encouragement, dont M. *Séneaux* le fils, membre de la Société, fait aussi les fraix : *Quels sont les caractères spécifiques des fistules; pourquoi résistent-elles aux applications que l'on fait pour les guérir; et y a-t-il des moyens curatifs autres*

que l'instrument tranchant, la ligature et les caustiques? Les mémoires doivent être parvenus avant le 15 Mars 1807.

Prix consistant en une médaille d'argent de la valeur de celles qui sont adjugées à titre de prix d'encouragement, et dont M. *Sénot* le fils, membre titulaire de la Société, fait encore les frais.

Déterminer,

1°. *Quelle est la qualité du sang de la veine du cordon ombilical; en quoi diffère-t-il de celui des artères du même cordon?*

2°. *Quelle est la qualité du sang des veines du fœtus, et sa différence de celui de ses artères? L'un et l'autre sont-ils également propres à la nutrition et au développement du fœtus?*

3°. *Le sang qui va de la veine ombilicale dans la veine cave et de là dans le cœur s'y mêle-t-il avec celui qui s'y rend de toutes les parties du fœtus ou non?*

4°. *Le sang qui circule dans l'aorte du fœtus est-il un mélange de celui qui doit être rapporté au placenta par les artères ombilicales avec celui qui va porter la matière de la nutrition dans toutes les parties du fœtus; ou ces deux qualités de sang sont-elles séparées?*

5°. *Dans la première supposition, comment les artères, qui doivent retirer de l'aorte le sang nutritif, agissent-elles pour en opérer la séparation et admettre de préférence ce sang dans leur*

calibre ? Et comment les artères ombilicales choisissent-elles, et admettent-elles de préférence le sang non nutritif ?

6°. *Dans la seconde supposition, comment ces deux qualités de sang, nutritif et non-nutritif sont-elles admises chacune spécialement dans leurs artères particulières.*

7°. *Pourquoi dans les premiers instans après la naissance, n'a-t-on pas à craindre d'hémorrhagie, quoique, après avoir coupé le cordon ombilical, on n'en fasse pas la ligature ?*

8°. *Pourquoi enfin, quelques heures, et d'autres fois quelques jours après, peut-il survenir une hémorrhagie capable de causer la mort à l'enfant, si on n'a pas lié le cordon ombilical ?*

Les mémoires sur ces diverses questions, écrits très-lisiblement en français ou en latin, seront adressés, *francs de port*, avant le 15 Mars des années indiquées, *ce terme étant de rigueur*, à Mr. *Baumes*, professeur en médecine, secrétaire-perpétuel de la Société de médecine pratique, avec les conditions ordinaires des concours, qui sont de ne se faire connaître directement ni indirectement, et de joindre au mémoire envoyé un billet bien cacheté, renfermant le nom, la qualité, la demeure de l'Auteur, et la répétition de l'épigraphe qui aura été placée en tête del 'ouvrage.

Remarks on the causes and cure of some diseases of infancy; *ou*, *Remarques sur les causes et le traitement de quelques Maladies de l'Enfance*, *par* Joseph Clarke, *M. D.*, *Licencié en Médecine du Collège royal de Dublin etc.*, *tirées des Transactions de l'Académie royale irlandaise.*

Il y a sept ans que je lus devant cette académie un essai sur les propriétés du lait de la femme, les changemens qu'il subit dans la digestion, et les maladies dont on suppose qu'il est la source chez les enfans. J'ai alors rapporté plusieurs faits et observations pour prouver que les causes, que les auteurs prétendent produire les maladies de l'enfance, sont mal-fondées et n'existent même pas, et que conséquemment les remèdes, qu'on leur oppose, doivent souvent se trouver en défaut. Depuis cette époque, je me suis beaucoup appliqué à cet objet, et on sait que les occasions ne m'ont pas manqué pour faire des observations, néanmoins tous les jours je suis forcé de convenir de la justesse de mes premiers doutes. Je vais donc encore une fois solliciter l'attention des gens de l'art sur cet objet, en leur soumettant les remarques suivantes, qui, toutes imparfaites qu'elles sont, ne laisseront point d'intéresser; elle sont relatives à quatre maladies, savoir :

1° La diarrhée, accompagnée de tranchées et de déjections de couleur verte.

2° La constipation opiniâtre.

3° Les convulsions, qui ont lieu pendant les neuf premiers jours de la vie.

Et 4° les éruptions cutanées.

Comme il est inutile de répéter ce que d'autres ont écrit sur ces maladies, je me bornerai aux remarques qui me sont propres, et qu'on chercherait vainement ailleurs.

De la Diarrhée.

Dans l'essai, dont j'ai parlé plus haut, j'ai tâché de prouver : que les déjections de couleur verte chez les enfans ne doivent pas être considérées comme des signes certains de l'existence d'un acide surabondant dans l'estomac et les intestins ; à cette époque j'en ignorais totalement la nature. Un incident me suggéra d'abord de nouvelles idées sur ce point. Une dame qui était fort instruite, se mit dans la tête que le lait d'une nourrice, qu'elle avait à son service, était contraire à son enfant. Il arrive qu'une nuit, cet enfant, après avoir souffert beaucoup de tranchées, eut une selle de couleur fort verte, ce que la mère crut être une preuve sans réplique que le lait de sa nourrice s'aigrissoit dans l'estomac de l'enfant, et que par conséquent il ne lui convenait pas. Le linge dans lequel les excrémens avaient été reçus, fut par hazard jetté dans un coin de la chambre, où il resta jusqu'au lendemain matin, quand la nourrice à son

grand étonnement vit que ces excrémens avoient changé leur couleur verte en une couleur jaune naturelle. La dame soupçonnant de l'imposture de la part de la nourrice, me fit appeler, afin de décider entr'elles. Ne pouvant pas donner une résolution satisfaisante ; je priai cette dame de suspendre son jugement, et de remarquer si d'autres changemens semblables n'auraient pas lieu par la suite. Elle en fit l'expérience plusieurs fois avec beaucoup de soin, et elle trouva toujours qu'en peu de temps la couleur verte se changeait en jaune, et souvent pour avoir été étendue sur le linge. Une attention particulière à ces cas me fit fortement soupçonner que les excrémens verts des enfans (que les auteurs ont longtemps attribués à la prédominance d'un acide) sont souvent d'une nature bilieuse. L'inefficacité des absorbans pour les corriger, jointe à quelques autres considérations que j'expliquerai plus bas, servirent encore à me confirmer dans mon opinion. Fortement imbu de cette idée, je me déterminai à m'écarter de la pratique ordinaire, et d'avoir recours au calomel, l'un des remèdes les plus puissans pour influer sur la secrétion de la bile chez les adultes. Il a rempli mon attente dans différentes circonstances d'une manière si complette, que je suis persuadé que le résultat de mes observations sur cet objet ne pourra qu'être utile.

Comme chez les enfans les déjections vertes sont généralement accompagnées et précédées de tranchées et d'indisposition, il me semble que ces symptômes indiquent une acrimonie extraordinaire de la bile, et probablement une secrétion maladive dans le foie. Quelquefois cette tendance morbifique est de courte durée, d'autres fois elle accable l'enfant pendant plusieurs semaines. Dans le premier cas, l'huile de *palma christi* en petite quantité est un fort bon remède. Il évacue promptement ce que contiennent les intestins, et garantit en même temps l'intérieur du canal intestinal contre son acrimonie. Dans les cas plus obstinés où cette huile ne procure qu'un soulagement passager, le calomel est le seul remède qui, suivant moi, puisse produire de bons effets permanens. Je crois qu'il opère non-seulement en évacuant, mais qu'il corrige aussi cette secrétion irrégulière, qui existe probablement dans les cas graves. Aux enfans audessous de six mois je commence ordinairement par donner une dose d'un demi-grain, avec un peu de sucre le soir en les couchant. Si cette quantité ne cause pas deux ou trois selles dans le courant du jour suivant, la dose peut être augmentée jusqu'à trois quarts de grain, ou même un grain. On peut répéter ce remède ainsi tous les soirs ou de jour à autre, selon le degré de la maladie et les forces du malade, jus-

qu'à ce que les selles paraissent naturelles, ce qui manque rarement d'avoir lieu en une semaine ou deux, et alors les tranchées et le malaise cessent. Il est rarement nécessaire, dans ces cas, d'en donner en tout plus de quatre à huit grains, je puis assurer que je n'ai jamais vu qu'il occasionnait aucun mal, et rarement il manque de produire l'effet désiré. La diarrhée, que ce remède occasionne, n'est pas une raison pour le faire rejetter. L'acrimonie des matières fécales provoque souvent des efforts infructueux, que l'on ne peut faire cesser qu'en détruisant la cause. Si les absorbans ont quelqu'effet ici, ils ne le doivent qu'à leur combinaison avec des laxatifs, des huiles essentielles et des eaux distillées : et même aidés de ces auxiliaires, j'ai souvent vu qu'ils ne produisaient qu'un soulagement passager.

Il n'est pas surprenant que les enfans soient plus sujets que les adultes aux maladies, qui dépendent de la secrétion de la bile, lorsque l'on considère que chez eux le foie est en plus grande proportion par rapport à tout le corps : ce grand volume du foie, ainsi que celui du cœur, diminue graduellement à mesure que le corps prend de l'accroissement. Les effets de cette particularité de structure chez les enfans sont fortement marqués, dans beaucoup de cas, après la naissance : non-obstant qu'on soit dans l'usage de

leur entretenir le ventre libre, et que leurs déjections soient évidemment mêlées de bile, cependant dans le courant de la première semaine peu d'enfans sont exempts de ce que l'on nomme ictère des nouveaux-nés. Cela prouve qu'il se fait une sécrétion et une excrétion abondante de bile peu après la naissance, lorsqu'il est évident que le foie est proportionnellement plus volumineux. Il me paraît que cette disposition doit continuer à avoir lieu plus ou moins pendant l'enfance et l'adolescence jusqu'à ce que ce viscère soit réduit au volume qu'il doit avoir. Les praticiens ont remarqué depuis longtemps que le calomel bien préparé convient extrêmement bien à la constitution des enfans dans toutes les maladies où il est à propos de l'employer. La structure particulière dont je viens de parler, ne pourrait-elle pas en donner une explication suffisante? La puissance du calomel pour corriger les évacuations alvines et vertes, ainsi que l'indisposition qui les accompagne, est un fait qui, j'espère, sera admis par tous les praticiens qui voudront se donner la peine de l'essayer.

Depuis que ces remarques sont écrites, j'ai vu deux ou trois exemples de vomissemens bilieux violens, et de coliques d'enfans nouveaux-nés, qui furent guéris par des doses de calomel beaucoup plus fortes que celles que j'ai recommandées plus haut. Mon expérience ne m'a pas encore mis en état de déterminer jusqu'où l'on

peut porter la dose de ce remède dans les cas les plus graves.

De la Constipation opiniâtre.

Tout médecin qui connaît la constitution des enfans, sait qu'il leur est naturel d'avoir trois ou quatre selles par jour, et que sans ces évacuations ils jouissent rarement d'une bonne santé. Il y a dans la pratique quelques exemples où les intestins des enfans ne se vident que lorsqu'ils sont irrités par des remèdes. Il m'est arrivé plusieurs fois, qu'après avoir essayé différentes sortes de médicamens laxatifs, je ne pouvais encore donner la préférence à aucun ; les effets de tous n'étaient que temporaires. Un de mes amis, médecin très-instruit à Londres, me conseilla d'essayer le calomel dans ces cas obstinés, et, d'après ses avis, j'y ai eu recours plusieurs fois, et rarement sans en éprouver les meilleurs effets. Je ne prétends pas décider si ce remède agit en provoquant un afflux de la bile et des autres fluides secrétés dans l'estomac et le canal intestinal, ce qui, par la nature même de la nourriture des enfans, influe sur leurs excrétions ; ou si c'est en excitant d'une manière particulière l'irritabilité des nerfs propres aux intestins.

Des Convulsions des nouveaux-nés.

Dans les transactions de cette académie pour l'année 1789, j'ai donné une description des

convulsions des nouveaux-nés, telles qu'elles ont été observées à l'hôpital des femmes en couche de cette ville, j'ai aussi parlé des moyens de les prévenir : ces moyens paraissent avoir eu beaucoup d'effet, et je puis assurer que journellement cette pratique est confirmée par l'expérience (1). Je n'ai point parlé alors de la méthode curative, parce qu'on ne connaissait pas de remède capable de retarder seulement les progrès de cette fatale maladie. Il y a environ deux ans que je fus appelé en consultation pour un enfant nouveau-né, qui avait des convulsions, le cas paraissait désespéré au médecin-traitant et à moi-même. Je proposai, par voie d'expérience, de donner un grain de calomel le matin et le soir, sachant que ce remède était propre à combattre l'affection des intestins si elle existait. Je fis appliquer un vésicatoire sur la fontanelle, afin de diminuer la plénitude qui aurait pu comprimer le cerveau. Au moyen de ces remèdes et du bain tiède, l'enfant fut guéri. Comme les vésicatoires et le bain tiède manquent si souvent la cure dans ces maladies, je dus attribuer ce succès au ca-

(1) Cette assertion est encore mieux prouvée par le calcul suivant. Avant l'année 1782, la mortalité des enfans était d'un sur six, ou dix-sept sur cent. De 1782 jusqu'en 1788, qui fait une période de six années, elle fut d'un sur dix-neuf, ou cinq à six sur cent, et durant ces quatre dernières années elle ne fut pas de quatre sur cent.

lomel, et en conséquence j'en introduisis l'usage de cette manière à l'hôpital des femmes en couche, et quoique je ne puisse pas affirmer qu'il en ait guéri un, il procure néanmoins plus de soulagement qu'aucun autre remède connu. Plusieurs enfans qui, d'après le rapport des gardes-malades les plus expérimentées, menaçaient d'être attaqués de convulsions d'une manière cruelle, en sont échappés par ce moyen, et il est évident qu'il a mitigé les symptômes dans des cas presque désespérés. Il reste à savoir si une atmosphère pure et une situation favorable aux opérations des remèdes les plus puissans pourraient produire de meilleurs effets, c'est ce que l'observation seule pourra déterminer. Dans le courant du mois dernier, j'ai eu le bonheur, dans ma pratique particulière, de guérir un enfant de trois semaines, par l'usage du calomel et des vésicatoires, sans faire usage d'aucun autre remède (1).

Des Eruptions cutanées.

Il est assez singulier que les enfans à la mamelle soient sujets aux éruptions cutanées du genre herpétique, ce qui dans les adultes paraît provenir de l'acrimonie des fluides. Il n'est

(1) Depuis que ce mémoire a été lu à l'Académie, j'ai encore mieux réussi dans le traitement de ces maladies, en ajoutant à chaque dose de calomel, un grain ou deux de scammonée ou de jalap, afin de rendre le remède plus promptement purgatif.

pas aisé de concevoir comment l'acrimonie est aussi fréquemment engendrée dans le sang des enfans nourris par le plus doux de tous les fluides. Le vulgaire est d'opinion que ces éruptions sont souvent occasionnées par des écarts dans le régime ou par la conduite des nourrices mercénaires ; mais ces affections arrivent souvent aux enfans nourris par leurs propres mères, et chez lesquelles on ne peut point soupçonner d'écart d'aucun genre ; on observe même cette tendance chez les enfans que l'on élève à la cuillere. J'ai souvent été tenté de croire que la nature destinait ces éruptions à transporter au-dehors les fluides surabondans qui se trouvent dans le corps des enfans, c'est peut-être pour cela qu'on les rencontre plus souvent chez les enfans gras que chez les maigres. En considérant cet objet sous ce point de vue, on devrait aider l'écoulement de ces éruptions, et à cet effet je me sers avec avantage de l'eau savonneuse comme topique : elle enlève les matières visqueuses et les croûtes qui obstruent les pores, et elle laisse un passage libre à la transpiration et aux écoulemens provenant des parties ulcérées ; elle appaise le prurit, qui souvent est très-incommode et dérange la santé des enfans en les privant du sommeil. Tous les onguens et les topiques gras ayant une action contraire à celle du savon me paraissent préjudiciables. Au moyen de l'écoulement, les éruptions en question se terminent

heureusement dans le cours de quelques semaines et la maladie guérit sans avoir recours à aucun médicament interne ; lorsque, cependant, la santé paraît mauvaise et que la violence des symptômes rend l'usage des médicamens internes nécessaire, je n'ai jamais rien trouvé qui puisse être comparé au calomel, administré de la même manière que pour corriger les tranchées et la couleur verte des déjections.

Quoique la description de la maladie psorique ne soit pas immédiatement liée à mon sujet, je remarquerai cependant, que souvent l'éruption dartreuse dont j'ai parlé, est compliquée d'une éruption psorique, ce qui engendre une maladie fort incommode, et qui souvent est dans le cas d'être méconnue ; c'est principalement par l'état de la nourrice que l'on peut découvrir l'existence de la gale chez l'enfant : on sait que les dartres des enfans occasionnent généralement une éruption analogue à leurs nourrices, mais en y faisant bien attention on verra qu'elle est très-différente de la gale dans ses progrès et ses effets. La méthode de guérir cette dernière chez les adultes, est maintenant bien connue, mais il est fort douteux que le même traitement puisse avec sécurité être appliqué aux enfans, et surtout lorsque cette affection est combinée avec les dartres. On a observé que l'application des onguens sulfureux a occasionné des toux fort incommodes et même dangereuses,

mais heureusement on peut se passer de ce moyen. Le souffre en canons concassé et bouilli dans l'eau pendant quelque temps, l'impregne suffisamment pour la rendre efficace, prise en bain tous les soirs, et la guérison s'opère de cette manière en peu de temps, sans risquer d'obstruer les pores de la peau ou de repercuter l'éruption dartreuse. Dans tous les cas il est prudent de faire faire usage à la nourrice d'un onguent sulfureux, et intérieurement elle doit prendre les fleurs de souffre et la magnésie combinés de manière à entretenir la liberté du ventre. L'enfant doit coucher dans le même lit que sa nourrice pendant tout le traitement.

J'ai taché d'esquisser ainsi à la hâte mes réflexions sur différens sujets non encore traités convenablement. Les occupations multipliées de ma profession me serviront d'excuse pour les fautes que l'on pourra y rencontrer. Mais l'objet regarde la génération naissante et l'espoir des familles, ces êtres délicats sont trop souvent abandonnés aux seuls efforts de la nature dans leurs maladies, ou aux soins des bonnes femmes qui souvent leur font plus de mal que de bien. Je prie en conséquence les praticiens de considérer sans partialité les doutes que j'ai soumis à leur jugement. L'allégement de la douleur et la prolongation de la vie dans le moment où elle est la plus précaire, sont des objets qui ne doivent être étrangers à personne et comme je ne prétends pas être infaillible, le

lecteur peut être assuré que je cherche autant à dévoiler les erreurs qu'à découvrir des vérités nouvelles.

History of a remarkable Case of Diabetes, treated in the royal infirmary of Edinburgh; *ou, Observation sur une espèce remarquable de Diabètes, traitée à l'infirmerie royale d'Edimbourg, et extraite des registres de cet hôpital.*

VU l'intérêt que l'histoire de cette maladie doit inspirer, nous nous déterminons à la donner ici en entier, ainsi qu'elle est transcrite sur le journal de l'hopital, durant tout le temps que la malade qui en fait le sujet y resta dans la salle clinique, qui alors était confiée aux soins du docteur *Grégory*. Journal de clinique, 28 Mai 1801.

Marguerite Potter, âgée de 19 *ans, domestique*, se plaint de douleurs à la tête et au dos, elle a des vertiges et ses jambes sont enflées. Vers le matin tout son corps est couvert d'une sueur froide, abondante, après quoi elle se trouve faible et languissante. L'estomac est extrémement fatigué par des nausées (sans vomissemens) et des douleurs. Elle se plaint aussi d'un sentiment de pression sur toute la région ombilicale qui se gonfle quelques fois. Le pouls est à 90 pulsations par minute et faible; la langue est belle, la soif grande, le ventre libre; l'appetit

mauvais et le sommeil bon. Il y a deux mois qu'elle eut une hémorrhagie qui fut très-violente, mais la perte cessa par le repos et les remèdes dont elle fit usage. Cet écoulement sanguin revient néanmoins lorsqu'elle prend de l'exercice, mais il n'est plus aussi abondant. La malade a la figure colorée et est d'un tempérament pléthorique, quoiqu'elle se plaigne de faiblesse; elle a fait usage de plusieurs remèdes dont elle ignore la nature, et ne connaît aucune cause qui ait pu donner lieu à sa maladie.

℞. Mist. mucilag. unc. vj.
Acid. sulphur. g. xxx. M.
Sumat unc. quater in die.
Hora somni capiat haust. anodyn. cum
Tinct. opii gt. xxx.

29. La peau est froide, le pouls à 72, fort petit et mou; un peu de ménorrhagie. La douleur du dos est toujours aussi intense qu'auparavant.

Repetatur mist. et haust. anod.
Sumat ter in die, pulv. cinch. drachm. semis ex lacte.

30. La céphalalgie est encore violente et il y a ménorrhagie, mais moins abondante qu'auparavant. La faiblesse est toujours grande et le dos douloureux.

Rep^r^. mist. et haust.
Utatur lavat. frigid. omni mane.

Sumat bis in die, pulv. alum. composit. scrup. j.

Omit. pulv. cinchonæ.

31. Elle se plaint de douleurs dans le côté gauche. La perte diminue beaucoup. La peau est très-froide. Le pouls petit.

Repr. lavat. frigida, pulv. alum. comp.
Mist. mucilag. acid ; et haust. anod.

Le 1. Juin. La ménorrhagie est cessée. La malade a une odontalgie, la figure est gonflée.

Continuentur medicamenta.

2. Douleur violente au côté gauche qui augmente encore à chaque grande inspiration, mais qui n'est pas accompagnée de toux. Les jambes sont considérablement gonflées. La ménorrhagie ne reparaît pas.

Omit. pulv. alum et mist. mucil.
Appl. empl. canth. lateri qua dolet.
Sumat bis in die pil. scillit. gr. x.
℞. Tart. purificat. unc. j. aq. bullient. lb. ij.
Solve. sumat unc. iij quater in die.
Rep. haust. anod. h. s.

3. La peau froide, le pouls petit et naturel en fréquence. La douleur de côté toujours la même ; le vésicatoire n'a pas encore été levé n'ayant pas fait son effet : la ménorrhagie est passée, le ventre est libre. Elle urine 30 livres dans les 24 heures et boit 40 livres de liquide les jambes sont beaucoup désenflées. D'après

son rapport il y a quelque temps qu'elle a toujours soif, qu'elle boit et qu'elle urine beaucoup.

Contin.

4. La soif est très-grande, le pouls petit, elle boit 38 livres et urine 35 livres.

Contin.

5. Urine 53 livres et boit 42 livres. L'urine est très-limpide, mais son odeur est naturelle. Les jambes sont encore gonflées. Le pouls bat environs 80 fois par minute. La peau est très-froide. Il y a encore de la douleur au côté gauche qui augmente dans les grandes inspirations, mais sans toux.

Contin.

6. Urine 55 livres très-limpides, et boit 52 livres. L'urine essayée par la chaux vive laissa dégager de l'ammoniaque. La peau est très-froide. Le pouls naturel. Le côté toujours douleureux. Le vésicatoire continue à suppurer. Le gonflement des jambes comme avant.

Habeat tamarind. lb. j., et sumat pauxil. subinde.

7. Urine 45 livres, boit 44 livres.

Contin.

8. Urine 45 livres, boit 44 livres, le pouls 56. petit et mou, la peau très-froide, le ventre libre, les jambes et les cuisses très-gonflées.

Omit. pill. scillit.

Sumat. stat., et iterum h. s. et cras mane, Opii puri, gr. j.

9. Urine 50 livres, boit 48 livres. La peau toujours très-froide. Le pouls 80. Les pillules d'opium ont occasionné un peu d'assoupissement. Mais une malade, qui délirait dans la salle, l'empêcha de dormir.

Rep^{r}. opium ad gr. ij. statim, iterum h. s., et cras mane.

10. Urine 55 et boit 53 liv. Les jambes un peu désenflées, l'abdomen plus tendu. Elle eut des frissons pendant plus de deux heures, la peau froide, le pouls à moins de 80. Elle a eu une selle.

Rep^{r}. opium, ad gr. iv. ter in die.

11. Le pouls à 84, très-petit et mou. La peau froide, la langue propre et sèche, un peu tremblottante; il n'y a plus de tremblement du corps ou des membres. Elle a eu encore une selle naturellement, quelques nausées, grande faiblesse. Le gonflement des cuisses et des jambes diminue graduellement. Urine 59 livres, boit 58 livres.

Rep^{r}. opium, ad gr. v. ter in die.

12. Urine et boit 58 livres. L'urine est limpide comme de l'eau; elle a vomi un peu de matière aqueuse. Le gonflement des jambes est presque dissipé.

Contin.

13. Urine 58 livres, boit 54 livres. Les jambes sont plus gonflées le soir; mais un peu diminuées pendant le jour, quoique plus enflées

qu'hier à la même heure. Elle a un peu de mal à l'estomac. Le ventre est libre.

Sumat statim pot. cretac. unc, iij.; et rep^{r}. vespere, si dolor ventriculi perstiterit.

Omit. opium.

14. Urine et boit 48 livres. L'urine est toujours très-limpide et le ventre libre.

Rep^{r}. pot. cret. unc. iij. redeunte dolore ventriculi; sumat statim et iterum cras mane, pulv. alum. comp. drachm. semis.

15. Urine et boit 50 livres. Elle eut trois ou quatre fois une légère diarrhée sans coliques. Les jambes diminuent encore, et le gonflement n'est plus perceptible à la partie supérieure.

Rep^{r}. pulv. alum. comp.

Et hora somni, si diarrhæa perstiterit, sumat Pil. thebaic. gr. xv.

16. Urine 59 livres et boit 38 livres. Il reste fort peu de gonflement. La diarrhée n'est plus. L'appétit est fort bon. L'urine, traitée par l'évaporation et par l'évaporation de l'eau de chaux et de l'acide sulfurique, ne contenait point de matière saccharine, mais bien un peu de substance saline concrète dans la proportion de deux grains par livre d'urine.

Contin. med.

17. Urine 62 livres et boit 66 livres. La malade dit n'avoir jamais éprouvé de soif extraordinaire avant le commencement de sa ménorrhagie. Le

gonflement des jambes est presqu'entièrement dissipé. La peau est froide et sèche.

Omit. pulv. alum. comp.

Descendat in baln. tep.; postea induat indusium laneum; et sumat pulv. ipecac. comp. gr. x., altera q. q. hora ad quartam vicem, nisi prius sudor profluxerit. Bibat inter sudand. decoctum avenaceum ad libitum.

18. Urine 63 livres et boit 62 livres. Le bain et les poudres sudorifiques furent supprimés hier, les règles ayant paru et étant copieuses. Il n'y a plus de gonflement des jambes maintenant, et fort peu le soir.

Contin.

19. Urine 68 livres, et boit 67 livres. Il y a un peu de ménorrhagie et de douleur au dos. Il ne survint de gonflement aux jambes qu'un peu vers le soir. Le ventre est libre.

Rep^r. Pulv. alum. comp. ad drachm. semis quater in die.

20. Urine 66 livres et boit 65 livres. Les règles ont cessé.

Rep^r. Pulv. alum. comp.

21. Urine 73 livres et boit 71 livres. Point d'apparence de ménorrhagie.

Omit. pulv. alum. comp.

Descend. in baln. tepid.; postea accincta ad sudorem sumat pulv. ipecac. comp. gr. x. altera q. q. hora, donec sudor profluxerit.

22. Elle a été une demi-heure dans le bain, et pendant tout ce temps elle n'eut pas grande soif. La troisième poudre produisit une légère perspiration. La peau chaude, humide et douce. Urine 47 livres, boit 46 livres. Le ventre libre.

Rep^{r}. pulv. ipecac. comp

Deficiente sudore, sumat mist. salin. effer-ves. unc. j. alt. q. q. hora.

Bibat decoct. avenac. ad libitum.

23. Urine 36 livres, boit 32 livres. Le ventre est libre, le pouls naturel, la peau chaude et douce, mais à peine moite.

Rep^{r}. pulv. ipecac. comp. et mist. salin.

25. Rep^{r}. pulv. alum. comp. ad ij. quater in die.

26. La ménorrhagie est revenue avec force. Urine 17 livres, boit 16 livres. Le ventre est libre, les jambes ne sont plus gonflées.

Contin.

27. Urine 17 livres, boit 16 livres. Encore un peu de ménorrhagie. Le ventre est libre, l'appétit bon, mais modéré.

Contin.

28. Encore un peu de ménorrhagie. Urine 17 livres, boit 16 livres.

Rep^{r}. pulv. alum. comp. ad drachm. j. ter in die.

29. Urine et boit 20 livres. La ménorrhagie est dissipée. Les jambes étaient plus enflées hier soir, mais le sont à peine présentement. Il y a

un gonflement rouge et douloureux sous l'aisselle droite, qui a paru il y a six jours.

Admoveantur hirud. vi. parti tumenti, et postea appl. cataplasma saturnina.

Cont. reliqua.

30. Urine et boit 29 livres. La douleur et le gonflement sous l'aisselle sont diminués. Le ventre est libre. Point de nausées.

Rep^{r}. pulv. et cataplas.

1er. *Juillet.* Urine et boit 24 livres. Le ventre est libre, la débilité grande, le pouls a environ 80, et mou. Le phlegmon se ramollit. Il y a encore un peu de ménorrhagie.

Omit. catapl. saturn.

Appl. catapl. emolliens, ter in die, ad phlegmon.

Rep^{r}. pulv. alum comp. ad drachm. j. quater in die.

Sumat opii puri, gr. ij. h. s. et gr. j. cras mane.

2. Urine et boit 26 livres. Pouls 96. Chaleur naturelle. Le pouls était hier soir à 120. La peau était froide, et elle eut de fortes nausées qui maintenant sont calmées. Le phlegmon est douloureux, l'appétit mauvais et le ventre libre.

Omit. pulv. alum. comp.

Rep^{r}. catapl. emoll. ad phlegmon, et opium, h. s.

3. Urine et boit 19 livres. Pouls 96. Peau froide.

La nuit le pouls a été à 120, et la peau était chaude. Maintenant anorexie, nausées et céphalalgie, avec trouble de la vue. Le phlegmon est plus mou, et vient à suppuration. La ménorrhagie est passée.

Contin.

4. Urine et boit 20 livres. Le pouls a été la nuit et est encore maintenant à 96. La peau passablement moite et chaude. Grande débilité et mauvais appétit

Rep^r. opium et catapl. emoll.

Sumat, quater in die, pulv. cinch. scrup. ij, ex lacte.

5. Urine et boit 20 livres. L'abcès s'est ouvert spontanément la nuit, la suppuration en est peu abondante, et il y reste encore du gonflement. Pouls à 72. Chaleur naturelle. L'estomac est encore affecté. Il y eut beaucoup de nausées et de vomissemens hier soir, et encore un peu ce matin.

Contin.

6. Urine et boit 30 livres. Peu d'appétit. Une selle. Toujours des nausées et des vomissemens fréquens. Peau froide. Pouls naturel. Le gonflement de l'aisselle est presque dissipé ; il suppure fort peu.

Omit. pulv. cinch.

7. Urine et boit 40 livres. Un épistaxis qu'elle a eu ce matin a évacué environ dix à douze

onces de sang. Plusieurs nausées, mais peu de vomissement. Pouls 84, et mou. Un peu de céphalalgie, le ventre libre.

Admov. hirud. vj. temporibus.

Sumat, quater in die, præsertim urgente nausea, haust. salin. effervescent.

8. Urine et boit 38 livres. Retour de l'épistaxis peu après la visite, et encore le soir, quoique les sangsues aient tiré beaucoup de sang avant la seconde fois. Elle a évacué environ une livre de sang hier. Retour des nausées, surtout après avoir bu ou pris ses médicamens. Pouls 84, Peau froide. Encore un peu de céphalalgie. Le ventre libre.

Appl. statim empl. epispast. nuchæ.

℞. Pulv. gallæ, gr. x. conserv. rosar. scrup. j. M.

Fiant hujusmodi boli tres. Sumat unam, ter in die, præmisso haust. Effervescent.

9. Urine et boit 30 livres. Encore un peu d'épistaxis. Fort peu de nausées, mais elles n'étaient point occasionnées par les bols. Le vésicatoire est supprimé, il avait toujours bien suppuré. Le ventre est resserré.

Sumat statim pil. aloes gr. x.

Rep^r. Boli.

10. Urine et boit 30 livres. Plus d'épistaxis, ni de nausées. Le mamelon droit a saigné un peu; il y a dans le sein une tumeur dure, mobile et douloureuse de la grosseur d'une noix. La malade

dit que cette tumeur a commencé il y a trois semaines, avant le gonflement sous l'aisselle. Le ventre est resserré, et la tumeur sous l'aisselle n'existe plus.

Admov. hirud. iv. prope tumorem in mamma.

Sumat statim electuar. lenitiv. coch. parv. duo et postea unum alt. q. q. hora, donec alv. respond.

Omit. boli per hunc diem, repetantur cras.

Incipiat. cras bibendo aquæ calcis, lb. j. in die.

11. Urine et boit 29 livres. Plus d'épistaxis. Plus d'hémorrhagie du mammelon. Le laxatif a opéré cinq fois. Les sangsues ont bien tiré. Le gonflement du sein est encore dur et douloureux, mais un tant soit peu diminué.

Admov. iterum hirud iv. ad mammam ubi tumet. repetantur boli.

Bibat aquæ calcis, lb. j. cum lactis vaccini unc. iv. in die.

12. Urine et boit 32 livres. La tumeur du seinse ramollit encore; elle est moins grosse mais toujours douloureuse. Les sangsues ont bien opéré. Point d'hémorrhagie ni du nez ni du mammelon. Le ventre libre.

Admov. iterum hirud. iv. mammæ quæ tumet.

Reliqua ut antea.

13. Urine et boit 25 livres. Le sein n'est que fort peu douloureux, la tuméfaction diminue toujours. Il y a eu un retour d'épistaxis. Le ventre est toujours libre. L'appétit bon. Catamenia per triduum jam fluxerunt.

Contin.

14. Urine et boit 20 livres. Il y a encore un gonflement, une dureté et une douleur considérables au sein. Cephalalgie. Plus d'épistaxis. Cat. fluunt.

Admov. iterum hirud. iv. mammæ quæ tumet.

Reliqua u. a.

15. Urine et boit 35 livres. Le ventre est régulièrement libre. Le pouls à 84. Chaleur naturelle, forte céphalalgie. La tumeur du sein est encore douloureuse.

Utatur lavat. frigida omni mane.

Cont. med.

17. Urine et boit 24 livres. Un peu d'épistaxis. La douleur et le gonflement au sein sont augmentés.

Admov. hirud. vj. mammæ quæ tumet.

18. Urine et boit 15 livres. Le ventre est libre. Les sangsues ont bien opéré. La douleur, le gonflement, et la dureté sont augmentés.

Contin.

19. Urine et boit 18 livres. Le gonflement du sein est plus étendu, plus douloureux et un peu rouge. Grands maux de tête, l'estomac est assez bien. Le ventre libre.

Appl. statim et repetatur h. s. et cras mane, Catapl. emoll. tumori.

Repetantur aqua calcis et boli.

Omit. lavatio frigida.

20. Urine et boit 8 livres. Le gonflement du sein est très-douloureux. Le pouls est fort et irrégulier, il bat environ 108 fois par minute.

21. Urine et boit 8 livres. Pouls plus que 100. Toujours beaucoup de douleurs, de gonflement et de rougeur au sein. Il n'y a point de fluctuation. Diarrhée et céphalalgie.

Omit. Boli.

Rept. aqua calcis et cataplasm. etc.

22. Urine et boit 7 livres. La peau est froide. Le pouls à 96. Toujours beaucoup de douleur au sein qui devient plus mou et où la fluctuation se fait obscurement sentir.

Rept. omnia ut heri.

23. L'abcès du sein s'est ouvert spontanement la nuit dernière, il en est sorti une grande quantité de matière purulente mêlée de sang noirâtre. La douleur est beaucoup moindre. Il reste cependant encore beaucoup de dureté et de gonflement. La peau est froide, le pouls à peine à 70, petit et mou. Urine et boit 5 livr. Le ventre libre.

Contin.

24. Urine et boit 7 livres. Il y a plus de douleur et moins de suppuration au sein, la tumeur est beaucoup diminuée mais est encore dure.

Rept. catapl. et alia.

25. Urine et boit 5 livres. Le gonflement, la dureté et la rougeur du sein sont considérablement diminués, il n'y a plus de fluctuation distincte. Les fonctions sont naturelles.

Contin.

26. Urine et boit 9 livres. Presque plus de douleur au sein. Le gonflement beaucoup diminué sans evacuation ultérieure de pus. Une petite hémorrhagie du nez hier au soir. Legère douleur au dos; mais point de ménorrhagie.

Contin.

27. Urine et boit 15 livres. Le sein est presque guéri.

Rept. aqua calcis et boli ex pulv. gallæ u. a.

28. Urine et boit 16 livres. Les bols n'ont produit aucun effet sensible. Le sein continue à aller bien. La peau est froide. Le pouls naturel. Le ventre libre. Catamenia post novem dies denuò redierunt.

Rept. boli et aqua calcis.

29. Urine et boit 10 livres. Un peu de ménorrhagie. Les jambes un peu gonflées hier au soir. Mais peu actuellement. Le sein est presque guéri. Encore quelques maux d'estomac. Le ventre libre.

Contin.

3o. Urine et boit 15 livres. La ménorrhagie continue. Plus de douleurs ; mais encore quelques restes de gonflement et de dureté au sein droit.

Omit. med. omnia.

Remise aux médecins ordinaires.

History of the Case of a Man, who discharged by the Anus a portion of the Intestines full fourteen inches in length ; *ou, Observation sur une portion d'intestins de quatorze pouces de longueur rendue par l'anus, par Mr.* John Bower *de Doncaster.*

Le 17 Janvier 1796. *Ed. Cooke*, journalier, âgé de 40 ans, s'en retournait chez lui à environs deux miles de Doncaster, vers les onze heures du soir. Comme il était ivre il s'appuya sur le parapet d'un pont où il s'endormit, cependant le bruit d'une voiture publique roulant sur le pavé l'éveilla ; mais en voulant se retirer il tomba et une des roues de devant de la voiture lui passa sur le corps. A mon arrivée peu après l'accident il se plaignait de grandes douleurs dans le ventre et on voyait la marque de la roue en travers entre l'ombilic et le pubis. Il n'y avait rien ailleurs. Je le fis saigner et lui prescrivis une solution de sulfate de magnésie. Le matin je fus fort étonné d'apprendre qu'il

était allé chez lui, il s'était levé de bon matin et dit qu'il voulait marcher, ce qu'il ne fit pas sans beaucoup de difficulté et aidé de deux personnes. Je me rendis près de lui et le trouvai souffrant, le ventre était extrémement gonflé et très-dur, le pouls accéléré et faible; il avait des nausées, mais point de vomissemens ni de frissons. Au moyen des sangsues, des fomentations, etc. et en entretenant la liberté du ventre pendant plusieurs jours, je parvins à rendre les symptômes favorables et au bout d'une quinzaine il était en état de se promener un peu. A cette époque il se plaignit d'une pesanteur vers la région ombilicale et il disait que les alimens qu'il prenait ne lui faisaient aucun bien. Le 17e jour après l'accident étant un soir assis près du feu il fut saisi d'une faiblesse générale et on fut obligé de le mettre au lit où il resta en cet état pendant dix minutes; le lendemain au soir il fut encore dans le même état et le jour suivant au matin il rendit par l'anus quatorze pouces de ses intestins; cette portion paraissait provenir de l'iléum et était accompagnée d'une partie du mésentère qui y adhérait encore; après cela il eut une selle liquide beaucoup plus abondante qu'aucunes de celles qu'il avait eu depuis son accident. Le ventre resta relaché pendant trois semaines (il pouvait cependant retenir ses excrémens) alors il parut une tumeur au-dessous de l'ombilic, qui s'ouvrit au bout de quelques semaines, et rendit une

grande quantité de matière ayant une teinte jaunâtre et une légère odeur d'excrémens. Le ventre était quelques fois tellement distendu par l'air que la matière de l'abcès en etait chassée à une grande distance. Il reprit ses forces peu à peu et fut en état d'aller travailler à la moisson. A l'approche de l'hyver il fut obligé de rester chez lui et souvent de garder le lit parcequ'à différentes fois il parut quatre abcès qui tous s'ouvrirent, de sorte qu'il y avait alors cinq ouvertures. Les deux premières étaient un peu au-dessus du pubis, la troisième à un pouce et demi au-dessus du nombril et les deux dernières au-dessus du ligament de Poupart. En Février 1798 je fus visiter cet homme et le trouvai au lit où il était resté dequis plusieurs semaines : il me dit que ses jambes avaient été considérablement gonflées, mais qu'alors elles étaient beaucoup diminuées : il allait à la selle cinq ou six fois par jour et l'appetit était bon. Le 22 Septembre il vint me trouver à Doncaster, il paraissait assez bien, mais continuait à avoir le ventre toujours relaché.

Le sept Juillet 1801 je le revis et le trouvai dans le même état : il y avait toujours plus ou moins de suppuration par deux ou trois ouvertures.

Le 2 Novembre 1801, il vint encore me trouver à Doncaster. — Il était beaucoup plus fort. — L'appétit très-bon, et n'avait plus aucun dégoût. — Point de selles après le repas. — Généralement

il allait à la selle six fois dans les vingt-quatre heures, et quelquefois plus. Souvent il était obligé de se lever deux ou trois fois la nuit pour satisfaire à ses besoins, et d'autres fois il était plusieurs nuits de suite sans être dérangé. — Les excrémens étaient liquides et non fétides. — La suppuration avait toujours lieu, mais était quelquefois plus, quelquefois moins abondante. — Il ne restait que deux ouvertures, dont il sortait quelquefois des gaz très-fétides. — Il faisait beaucoup d'exercice, depuis qu'il fût fait messager de son village. Il était rarement exempt de douleurs dans l'abdomen, et il souffrait beaucoup lorsqu'il n'avait pas les selles libres; il avait alors des douleurs d'entrailles et des ténesmes pendant une demi-journée, mais il était soulagé aussitôt qu'il lâchait quelques vents, qui sortaient plus par les ouvertures des abcès que par l'anus. — La matière était, en général, de couleur jaunâtre et quelquefois brune. — Les ouvertures n'étaient jamais toutes fermées. — Le ventre était relâché une fois tous les dix ou quinze jours. — La quantité des excrémens était moindre, et ils étaient plus durs, mais le nombre des selles était toujours le même. — Il y avait un ulcère sur la jambe droite depuis quatre ans; cet ulcère s'était agrandi et suppurait beaucoup, le malade disait que cela le soulageait. — Sa nourriture consistait principalement en lait et en végétaux. — Il se sentait beaucoup mieux lorsqu'il prenait de la bonne

nourriture, c'est-à-dire lorsqu'il pouvait se procurer de la viande et de la bierre, alors il ne souffrait pas tant du ventre, ne rendait pas autant de vents et allait moins à la selle.

Extrait d'une Lettre de Mr. Bower, *au Docteur* Pearson.

» J'ai communiqué cette observation au docteur » *Mours*, mais je ne lui ai pas encore montré la » portion d'intestin : il me dit avoir vu deux ou » trois cas où les portions intestinales étaient » beaucoup plus longues, et qu'il les conservait » dans sa collection. Selon lui, c'était une intus- » susception. Je doute cependant que cela fût, » puisqu'ayant des communications au-dehors, il » ne pouvait y avoir d'adhérences au péritoine. »

Edimbourg, le 29 *Décembre* 1801.

Signé Bower.

Copie d'une Lettre de Mr. Thomas, *au Docteur* Pearson.

» Monsieur,

» J'ai examiné attentivement la portion d'intestin » que vous m'avez envoyée pour en faire l'inspec- » tion; il n'est pas douteux qu'elle n'ait appartenu » à un sujet humain, et c'est, je crois, une partie » de l'iléum, ou la partie inférieure du jéjunum. » Je ne puis expliquer la formation de cette sin- » gulière production que par une intus-susception;

» la partie étranglée se sera détachée et sortie
» par l'anus ; cette supposition seroit encore plus
» probable, si, au moment de son expulsion,
» cette portion était retournée. »

Signé THOMAS.

Case of an extra-uterine fœtus discharged by the rectum ; ou, *Observation sur un fétus extra-utérin sorti par l'anus*, par *Mr.* JOHN GOODSIR, *chirurgien à Large.*

A. B. âgée de trente-six ans et bien portante devint enceinte vers le 10 de Septembre. Quelque temps après étant à travailler aux champs pour la moisson, elle fut saisie tout-à-coup de douleurs dans les intestins. Ces douleurs paraissant inflammatoires on la traita en conséquence et elle guérit. Vers le 1 Janvier 1801 elle sentit son enfant remuer ; depuis ce temps jusqu'au 25 Avril, elle se porta assez bien ; mais ce jour là après avoir beaucoup fatigué, elle sentit, d'après ses propres expressions, l'enfant se débattre violemment, après quoi tous ses mouvemens cessèrent ; cette sensation étrange la fit presqu'évanouir. Alors il se manifesta quelques symptômes de travail, qui continuèrent plus ou moins fort pendant six ou sept semaines.

Depuis ce temps jusqu'au commencement de Janvier 1802, elle se retablit graduellement sans cependant regagner sa santé ordinaire. Elle fut alors attaquée d'une fièvre qui continua pendant quelques semaines, durant lesquelles elle eut de fréquens symptômes de travail. Cette fièvre qui commença le 19 Janvier 1802, parut être symptomatique et venir de l'irritation que causait le fœtus mort. Les principaux symptômes étaient un pouls petit et fréquent, manque total d'appétit, soif, fréquentes envies de vomir, sueurs nocturnes abondantes, grande faiblesse, maigreur, les urines en petite quantité et le ventre resserré. Elle continua de cette manière, dépérissant toujours jusque vers la fin de Février; à cette époque elle vint me dire que, depuis peu de temps, elle observait qu'elle rendait par l'anus une matière épaisse et blanchâtre, et deux jours après, qu'en introduisant un doigt dans l'anus, elle y avait senti quelque chose de fort dur.

D'après ce, j'examinai le rectum, et à mon grand étonnement j'introduisis le doigt dans le crâne fracturé d'un enfant. Après quelques tentatives, je parvins à extraire quelques petites portions d'os. Le cas était maintenant décidé, l'objet principal était d'extraire ce fœtus putréfié. Mon fils et moi nous imaginâmes différens instrumens pour en venir à bout; mais aucun ne nous parut plus convenable que nos doigts pour extraire les différentes pièces osseuses;

enfin nous parvînmes à amener la tête jusqu'à la marge de l'anus, mais nous ne pûmes la faire avancer d'avantage pour l'instant, parce que la malade commençait à être très-faible.

Comme le cas était très-singulier, et que le Dr. *Williamson d'Anstrutter* avait soigné cette femme dans le commencement de sa grossesse et dans sa maladie, je le fis appeller pour être témoin et aider à cet accouchement, et le 1er. de Mars 1802 je retirai par l'anus un enfant qui était dans un état très-putride. Nous considérâmes alors les choses comme favorablement disposées : mais le pouls était toujours le même, et une irritation considérable autour du rectum m'engagea à examiner derechef cette partie : je trouvai qu'une grande portion du crâne de deux ou trois pouces de long et deux de large était logée en travers dans le rectum, l'extraction de cette pièce eut lieu le 7 Mars. Depuis ce temps cette femme alla de mieux en mieux et regagna journellement ses forces. Environ deux mois après elle était en parfaite santé, et continua dans le même état. Il n'est pas douteux que l'écoulement par le rectum, avant la sortie de l'enfant, n'eut été la substance du cerveau, qui se mêlait avec les excrémens et les rendait fétides. Après le 8e. mois de la grossesse, il y eut deux fois apparence que les règles auraient paru. Elle a été mariée depuis seize ans : elle eut son premier enfant très-naturellement un an après son mariage, et

ne devint plus enceinte jusqu'au mois de Septembre 1800.

A singular Case of Hydrocephalus ; *ou, Observation sur une espèce singulière d'Hydrocéphale, par* James Stringham, *M. D., Professeur de Chimie au Collège de Columbia en Amérique.*

Le sujet de cette observation est une fille, qui, à l'âge de neuf jours, fut attaquée des symptômes d'un catharrhe, en conséquence d'une exposition subite à l'air froid au mois de Janvier. L'enfant avait un écoulement considérable de la membrane muqueuse du nez, qui continua jusqu'à ce qu'elle eût atteint l'âge de trois mois; alors il cessa tout-à-coup et entièrement. Environ une semaine après, elle eut des symptômes d'hydrocéphale, accompagnés d'augmentation du volume de la tête. Le docteur *Foot* de cette ville fut appelé peu après pour la visiter. Les remèdes ordinaires, tels que le calomel, la digitale, les épispastiques, etc. furent employés, mais sans succès; le volume de la tête augmentait toujours. Enfin, on jugea à propos de faire une opération, pour s'assurer s'il n'y avait pas une collection de fluide entre la dure-mère ou la pie-mere et le cerveau; mais on ne trouva rien. Comme la tête augmentait constamment et graduellement de volume, on abandonna tout

espoir de guérison, et son médecin cessa ses visites.

Lorsque je fus mandé pour la visiter, elle était âgée de deux ans et trois mois; et conséquemment elle avait gardé cette maladie de la tête pendant deux ans. Cette partie était si étonnamment grosse, que je vous donne non seulement la description de ses dimensions, mais en outre d'autres informations qui ont rapport au sujet, telles que je me les suis procurées de la mère de l'enfant.

La distance d'un angle interne d'un œil à l'autre était de deux pouces; entre les extrémités externes des arcades surcilières six pouces un quart; entre les extrémités supérieures des oreilles (mesuré directement en travers des pariétaux) treize pouces et demi; entre la partie supérieure des sutures nasale et lambdoïde, le long de la jonction des pariétaux, vingt pouces; la circonférence de la tête était de deux pieds six pouces et demi.

Il paraît, d'après le rapport de la mère, que depuis le commencement de cette augmentation de volume de la tête, il y eut une suppression totale de l'écoulement du mucus des narines, qui n'a jamais reparu, nonobstant l'exhibition des sternutatoires les plus puissans; ces remèdes furent incapables de produire le moindre éternument. L'enfant eut ses dents au temps ordinaire; mais une circonstance, qui est digne de remarque,

c'est que peu de temps après, les supérieures se ramolirent graduellement et tombèrent avec les gencives, tandis que les inférieures restèrent fermes et sont à présent parfaitement saines. Les pupilles sont peu dilatées, quoiqu'il y ait un degré bien manifeste de contraction, lorsqu'elles sont exposées à une vive lumière. L'enfant entend extrêmement bien, et peut non seulement distinguer avec justesse la saveur des différentes espèces d'alimens, mais sur cet article il est très-capricieux; à présent il préfère le pain et le lait à toute autre nourriture. Son appétit est bon, mais aucunement vorace. Pendant tout le cours de la maladie, les évacuations alvines et urinaires ont été parfaitement régulières et naturelles : la mémoire n'est aucunement affectée; il montre une prédilection pour la musique, et telle est la force de son souvenir, qu'après avoir entendu chanter un air une seule fois, il peut le répéter, quoiqu'il y ait quelquefois vingt-quatre heures d'intervalle. Il y a des momens où cet enfant est très-gai, et de temps à autre il montre cette gaieté en riant aux éclats, de manière à pouvoir être entendu de tout l'appartement. Il remue le bras gauche avec assez d'aisance; quoiqu'il ne puisse pas porter la main à la tête. Il paraît qu'il a perdu l'usage des muscles volontaires du bras droit. Lorsque le temps est humide, la céphalalgie est plus fréquente et plus violente. Cet enfant ne paraît pas

fort incliné au sommeil ; mais lorsqu'il dort, on observe qu'il se plaint constamment, et souvent il s'éveille en sursaut, comme s'il était effrayé. Il n'est jamais tranquille au lit et se tourne continuellement de côté et d'autre ; le mouvement de ses jambes est un peu gêné, et son corps, sous tous les rapports, est bien proportionné, quoiqu'au contraire de ce qu'on devait espérer, il soit plus grand que les autres enfans de son âge ; il n'est pas maigre, et on n'observe aucun dérangement dans le système lymphatique. La mère m'observa que ses autres enfans commencerent à parler et dire assez de mots pour se faire comprendre, lorsqu'ils atteignaient l'âge d'un an ; mais que celui-ci n'avait rien articulé d'intelligible jusqu'à l'âge de deux ans ; mais ses progrès furent si rapides, qu'au bout de trois mois il pouvait non seulement désigner par leurs noms les objets qui l'entouraient, mais il pouvait communiquer aux autres, sans difficulté, les idées dont son esprit était occupé. Le volume de la tête de cet enfant continue encore d'augmenter ; et comme les forces, l'appétit et le moral se soutiennent bien, il peut encore vivre un temps considérable ; ainsi il est impossible de dire, quelles seront les bornes où s'arrêtera cette distension. Il est évident, d'après le volume énorme de la tête dans ce cas, ou que les os du crâne sont séparés les uns des autres par la pression d'un fluide

accumulé intérieurement, ou que les tégumens ont subi une étonnante dilatation, en conséquence de l'accumulation du fluide entr'eux et le crâne.

Il est évident que la collection de fluide était interne et profondément située, lorsque le docteur *Foot* la visita, vu le résultat de l'opération qui fut faite alors.

Il est aisé de concevoir que les os du crâne d'un enfant de cet âge puissent être séparés par une force mécanique, de manière à produire une augmentation de volume ; mais je ne me serais jamais attendu qu'une quantité de fluide suffisante pour produire un tel effet, puisse s'accumuler dans les ventricules du cerveau sans être succédé des signes d'un dérangement considérable et plus général. On ne peut découvrir aucun de ces symptômes qui sont ordinairement les effets d'une forte compression sur les nerfs à leur origine : il est vrai que la membrane muqueuse du nez ne paraît plus irritable, et les mouvemens des bras et des jambes sont un peu gênés ; mais hors cela il n'y a aucune diminution de la puissance nerveuse. L'ouïe est extraordinairement fine, la perception des objets très-distincte ; les fonctions de l'estomac et des intestins se fait plus régulièrement qu'on ne le remarque pour l'ordinaire, même dans l'état de santé ; enfin toute la maladie paraît bornée à l'augmentation du volume de la tête, et à une

diminution de puissance sur les muscles volontaires des extrémités supérieures et inférieures.

Je doute peu que la suture sagittale ne soit ouverte ; car, malgré une pressure assez forte, je n'y sens aucune résistance pareille à celle d'une substance osseuse, quoique cela est très-distinct sur d'autres parties de la tête.

Les circonstances qui précédèrent l'attaque de cet enfant ne sont-elles point en faveur de l'opinion du docteur *Garnett*, qui dit que l'hydrocéphale interne dans son commencement est une affection inflammatoire ? Nous voyons qu'il ne parut aucuns symptômes de la maladie jusqu'au moment où l'écoulement augmenté (qui avait eu lieu par les narines pendant trois mois) fut brusquement arrêté. Cette secrétion contre nature de la membrane muqueuse montrait clairement une détermination du sang dans les vaisseaux de la tête ; et l'écoulement par le nez était le moyen employé par la nature pour obvier aux effets de la congestion. Ce moyen une fois interrompu, les conséquences en devinrent bientôt apparentes, grande turgescence des vaisseaux de la tête et extravasation dans les ventricules du cerveau. Tel est l'état pléthorique, particulièrement des veines dans cette partie, qu'elles sont distendues plus du double de leur volume ordinaire, et ressemblent assez à celles qui ont été injectées pour des préparations anatomiques.

N'est-il pas probable que, si on eut pu rap-

peler immédiatement l'écoulement supprimé, ou qu'on en eut établi un artificiel à la première apparence des symptômes de l'hydrocéphale, on eut par là évité les horreurs de cette maladie? Cette circonstance fournit un exemple utile aux praticiens, quant au *modus medendi* de l'hydrocéphale en général, et sert à montrer de quelle manière cette affection peut souvent être produite.

Le passage des dents supérieures d'un état osseux à une consistance molle et gélatineuse s'explique aisément, par un excès d'acide phosphorique dans le sang; mais ce qui n'est pas aussi aisé d'expliquer, c'est que les inférieures soient restées intactes. Comme l'enfant est encore vivant, je supprimerai pour le présent toute autre réflexion sur ce sujet, et je suivrai avec grande attention tous les différens phénomènes qui pourront avoir lieu jusqu'à sa mort, que je considère comme inévitable. C'est ce qui fera l'objet d'un second mémoire.

A case of venereal Ulcer; *Observation sur un Ulcère vénérien, guéri par l'usage externe de l'Arsenic, par Mr.* Thomas Morisson, *Chirurgien à Dublin.*

Un homme ayant pris l'infection vénérienne vint me consulter le septième jour. Il me dit que la veille il avait observé une inflam-

mation locale sur le gland, accompagnée de chaleur et de démangeaison, ainsi que de légères douleurs lancinantes, et que dans la nuit la partie s'était ulcérée, ce que je vis en effet. L'ulcère était irrégulier, situé à la partie postérieure et inférieure du gland près du frein et s'étendait un peu sur la duplicature du prépuce; il rendait un fluide aqueux et corrosif, ses bords étoient légèrement entourés de callosités et les parties subjacentes commençaient à s'enflammer. J'y appliquai sur le champ quelques grains d'une poudre escharrotique dont voici la formule : ℞. *Arsenici albi, merc. præcipit. rubr.; utriusque partes æquales. Optimè simul terantur.* Je lui recommandai de l'y laisser quarante-huit heures, et après ce temps, de recouvrir la partie d'un cataplasme émollient qui devait y rester douze heures.

A la seconde visite, je vis, après avoir lavé le bout de la verge avec un mélange tiède d'eau et de lait, que l'ulcération avait formé un escharre, accompagné d'un cercle inflammatoire, qui a été si bien décrit par le célèbre *John Hunter.* Une exsudation purulente recouvrait l'escharre.

Je recommandai un régime anti-phlogistique, d'éviter les alimens salés et épicés, et de s'abstenir de toutes liqueurs spiritueuses. Je prescrivis pour boisson de l'eau d'orge, du lait, de la petite bierre etc., j'ordonnai en sus l'abstinence des plaisirs ou même des desirs vénériens, et

de tenir les parties génitales à l'abri duc ontact. Je fis répéter les fomentations tièdes et le cataplasme; ce qui fut continué pendant trois jours consécutifs. Pendant cet intervalle je lui fis prendre un laxatif, composé de cristaux de tartre pulvérisé, et d'électuaire lénitif. Ce traitement eut un plein succès; peu de jours après, je fis une seconde application de la poudre escarrotique sur la partie ulcérée.

Lorsque je revis le malade, l'escharrotique avait opéré selon mes désirs, ayant entièrement détergé l'ulcère et produit une irritation suffisante dans la partie, ce qui entretint une suppuration bénigne et fit évanouir les craintes du malade sur l'absorption du virus; la guérison eut lieu en peu de jours.

J'ai pratiqué la même méthode depuis plusieurs années dans des cas de syphilis, même avancés, et toujours avec succès.

J'ai eu en outre des cas, où la plus grande partie du gland était corrodée ou détruite, et où il y avait des érections nocturnes qui occasionnaient des douleurs lancinantes très-aiguës. Tous ces symptômes étaient immédiatement mitigés par l'application de cet escharrotique, tandis que l'usage du mercure, continué pendant quelques semaines, les cataplasmes et le régime complétèrent la cure.

Je me rappelle d'un cas où je fus appelé en consultation avec mon respectable ami le docteur

Bell, et où l'application de l'escharrotique, accompagné des autres moyens, produisit la guérison en peu de jours.

Dans une ulcération obstinée de l'aine, ayant des bords calleux, résultant d'un bubon, ouvert longtemps auparavant, j'ai produit une disposition favorable par quelques applications de cet escharrotique, en recouvrant superficiellement la partie avec un peu d'onguent *ex ærugine* de la pharmacopée d'Edimbourg.

Case of Amputation at the shoulderjoint; *Observation sur une amputation de l'humerus dans l'articulation; par Mr.* William Burd, *Chirurgien de la Marine royale.*

Le 26 Avril 1796, un officier français, nommé *Jean Moirieton*, âgé de vingt-quatre ans, paraissant fort et vigoureux, fut amené à bord du Niger, ayant une blessure à l'épaule droite, faite par une balle de mousquet.

En explorant la plaie, je vis que la balle avait fait son entrée à environ deux pouces au-dessus de l'insertion du deltoïde, et sortait vers la partie supérieure de l'omoplate. Je dilatai la plaie antérieure, et découvris le col de l'humérus qui était fracturé en plusieurs morceaux. Je sentis en outre, en introduisant un doigt dans la plaie, que la tête du même os était séparée en deux

ou plusieurs morceaux. Il y avait une fracture évidente de l'omoplate à l'endroit de la sortie de la balle. La clavicule était tellement déjetée en haut, qu'il m'était presqu'impossible de la distinguer de la première côte.

M'étant assuré de l'état de la blessure, je jugeai que l'amputation serait indispensable; mais je résolus de la différer jusqu'à ce que l'inflammation fût dissipée; en conséquence, je me contentai le premier jour de panser légèrement la plaie, et je prescrivis un anodin le soir, qui procura un sommeil assez tranquille.

Le lendemain 27 au matin, je m'aperçus au pansement que la plaie antérieure avait saigné considérablement; je levai l'appareil, mais ne pus découvrir aucune artère pour en faire la ligature. La plaie fut encore pansée comme la veille. Il y avait beaucoup de tension à l'entour des parties, j'y appliquai un cataplasme et répétai l'usage de la potion anodine.

Le 1. Mai: il avait été assez tranquille les quatre nuits précédentes par l'usage de l'anodin, le pouls était un peu accéléré et le ventre resserré. Il eut pour dîner du sagou, dans lequel entrait un peu de vin, et de l'eau d'orge pour boisson. Les plaies étaient très-irrégulières, paraissaient comme déchirées, et rendaient une grande quantité de pus très-fétide, mais de bonne consistance. Le cataplasme fut continué.

Le 3, comme l'inflammation était à-peu-près

dissipée, et que l'abondance de la suppuration affaiblissait considérablement le blessé, je me déterminai à pratiquer l'opération. Pour cet effet, après avoir convenablement situé le malade, je tâchai de faire une compression sur l'artère à son passage sur la première côte, mais je ne pus y parvenir, non-seulement à cause du déplacement de la clavicule, mais encore par la distension des parties molles. J'essayai alors de la faire sous l'aisselle, mais la tête de l'humérus étant brisée, cédait aux efforts que l'on voulait faire. Ces deux moyens me manquant, je me trouvai fort embarrassé : mais comme il était évident que l'amputation seule pouvait sauver la vie au malade, je me résolus à en courir les risques.

Ayant disposé le tout, un aide comprima le mieux possible l'artère, au-dessus de la clavicule, compression qui, comme je l'ai dit, ne pouvait être que partielle, et un autre m'aida dans l'opération. Je fis tenir le bras en angle droit avec le tronc, en faisant projeter l'épaule au-delà du bord de la table sur laquelle le blessé avait été placé : et fis d'abord une incision circulaire à la peau et au tissu cellulaire, vers l'insertion du muscle deltoïde à l'humérus ; avant de procéder plus avant, je fis des ligatures aux vaisseaux divisés : les tégumens se rétractèrent d'environ neuf lignes ; sur le bord de la peau rétractée, et au côté interne du bras, je divisai les muscles jusqu'à l'os, excepté une petite portion

dans laquelle l'artère humérale se trouvait comprise. Les vaisseaux que cette incision avait coupés furent liés.

Dans la portion musculaire non encore divisée, je pouvais sentir les pulsations de l'artère, sur laquelle j'appuyai le pouce de la main gauche, après quoi j'achevai la section jusqu'à l'os, la compression n'étant pas exactement faite, l'hémorragie fut d'abord considérable ; mais je me rendis bientôt maître du sang, sans que la perte fut aussi forte que le gros calibre du vaisseau, et son voisinage du cœur l'aurait pu rendre. L'artère ayant été liée au moyen d'une aiguille, le nerf dut nécessairement se trouver compris dans la ligature. Je fis ensuite celle de tous les autres vaisseaux qui avaient été coupés ; car les plus petits même saignaient encore après la ligature des troncs principaux.

Je fis ensuite une section perpendiculaire jusqu'à l'os, au moyen d'un fort scalpel à tranchant convexe, en commençant à la partie inférieure de la dilatation de la plaie ; je la terminai à l'incision circulaire, environ à un pouce et demi sur la partie externe de l'humérus. Le muscle deltoïde étant gangréné, le lambeau supérieur dut être à-peu-près un tiers plus petit que l'inférieur. Je les séparai tous deux de l'os et le bras du tronc, laissant la tête de l'humérus dans la cavité glénoïde : maintenant je voyais clairement que cette tête était brisée en

plusieurs fragmens, j'incisai le ligament capsulaire; et après quelques difficultés, j'en retirai une portion : les autres suivirent aisément, accompagnées d'une partie de la cavité glénoïde. Deux esquilles de l'omoplate se trouvant détachées, je les disséquai et les retirai de même, l'une des deux portions formait la plus grande partie de l'épine de cet os. L'extraction de toutes ces esquilles, ainsi que l'excision des parties molles gangrénées, prolongea beaucoup l'opération que le blessé subit avec un courage extraordinaire. La perte de sang ne s'éleva qu'à dix ou douze onces. Après avoir lavé la surface des deux lambeaux, et appliqué une seconde ligature à l'artère humérale, trois lignes au-dessus de la première, les parties furent mises en contact et maintenues par des bandelettes agglutinatives. Je laissai néanmoins une ouverture à la partie inférieure, afin de donner passage au pus et à quelques esquilles qui n'avaient pu être extraites pendant l'opération. Après le pansement fait, le malade prit 40 gouttes de *tinct. theb.*, et autant le soir.

Le 5, la suppuration était très-abondante, et le malade avait des nausées presque continuelles; il éprouvait même quelques affections spasmodiques. N'ayant eu de selle depuis l'opération, il se plaignit le soir de maux de ventre et d'impossibilité d'uriner, quoique les envies en fussent fréquentes. Le pouls était plus accéléré et la peau plus chaude. Il se plaignait de soif et des

maux de tête. On appliqua des fomentations émolientes sur le bas-ventre, et peu après l'urine sortit librement; il prit un purgatif salin, un lavement laxatif, et le soir un anodin. L'appareil ne fut point encore levé.

Le 7, peu après l'opération du lavement administré le 5, les symptômes défavorables disparurent. Le renouvellement de l'appareil fit cesser les symptômes fébriles : les lambeaux n'avaient encore contractés aucune adhérence, et leur surface était recouverte d'escharres, je maintins ces parties légèrement en contact à la partie supérieure, la suppuration ayant déjà lieu. La plaie postérieure avait une bonne apparence, et donnait un pus louable. La diète du malade consistait en alimens légers et de facile digestion. La potion anodine fut supprimée.

Le 9, une partie du lambeau supérieur était gangrénée dans l'espace d'un pouce et demi, la suppuration très-abondante et extrêmement fétide, mais d'une assez bonne consistance. Le pouls calme et faible, la peau moite et le ventre un peu resserré; le malade ne pouvait dormir qu'à l'aide de l'opium. Le pansement se faisait deux fois le jour. On permit l'usage d'un peu de viande de mouton et une bouteille de vin d'Oporto.

Le 11, la suppuration était toujours très-fétide et abondante; plusieurs des ligatures étaient tombées; le même régime continué.

Le 14, chûte de la partie gangrénée du lambeau supérieur : l'inférieur en bon état et les granulations en train , suppuration toujours copieuse , toutes les ligatures détachées, exceptée celle de l'artère humérale ; le malade sain de corps et d'esprit, le sommeil bon et naturel.

Le 16, tout était en bon état la suppuration n'était plus trop abondante, et la cicatrisation était déjà avancée ; enfin j'accompagnai le blessé à l'hôpital de Fortau , d'où il sortit le 17 Août 1797, parfaitement guéri.

On Diarrhœa and Colera-Morbus ; *Sur la Diarrhée et le Colera-Morbus, par Mr.* Ring, *M. D. à Londres.*

Je me suis proposé de présenter ici quelques réflexions sur la diarrhée et le colera-morbus, maladies dont le retour en été , selon *Sydenham* , est aussi certain que celui des hirondelles.

Je crois depuis longtemps , qu'une théorie erronée , relativement à ces maladies , a donné lieu à une pratique absurde. On suppose toujours que la bile en est la cause principale ; mais les opinions sont partagées sur la manière dont elle les produit , les uns les attribuent à sa redondance , d'autres à sa putridité et d'autres

enfin à son ascescence. Je crois que cette dernière cause n'est qu'imaginaire, et que ce fluide ne peut pas devenir acide; la bile rencontre souvent dans les premières voies plus d'acides qu'elle n'en peut neutraliser; et se trouvant évacuée en même temps que ces substances, cela aura pu donner lieu à cette opinion. Cette erreur cependant ne serait pas d'une grande conséquence, si elle ne produisait une pratique défectueuse; mais j'ai souvent vu dans ce cas continuer l'usage des apéritifs longtemps après que les forces des malades ne pouvaient plus les supporter, et je suis intimement convaincu par une longue expérience qu'en général ils sont non seulement inutiles mais même nuisibles dans ces affections.

Il est aisé à concevoir d'un autre côté, que les astringens doivent être proportionnés à la violence de la maladie, et que, soit qu'on les administre avant ou après les apéritifs à la manière ordinaire, on est souvent en risque de franchir les bornes de la modération; mais un praticien accoutumé à bien observer le mode de traitement dans ces affections, sait que lorsque la constipation succède à la diarrhée, on la fait aisément cesser au moyen de l'huile de riccin, du sulfate de magnésie ou de lavemens.

Voici une formule que j'ai toujours trouvé agréable et efficace: ℞. *Cret. præp. scrup. iv.*, *pulv. gum. arab. scrup. ij.*, *aq. distill. unc. ij.*, *aq. cinnam. unciam unam et semis*, *sp. cinnam.*,

syr. simpl., *ana drachm. ij. M.* — J'y ajoute ordinairement trente gouttes de *tinct. opii*, et j'en fais prendre deux cuillerées, *post. S. L. S.*

Autre formule pour une seule prise : ℞. *Cretæ præp. scrup. j.*, *pulv. gum. arab. gr. x.*, *aq. distill. unc. j.*, *aq. cinam. drachm. ij.*, *sp. cinam.*, *syr. simpl.*, *ana drachm. sem. M.* — Cette mixture peut avec succès être donnée aux enfans. Il est inutile de spécifier la quantité de *tinct. opii*, parce qu'elle doit dépendre des circonstances. Je dois signaler ici une erreur existante dans la pharmacopée de Londres, ou au moins un changement, qu'un grand praticien a considéré comme une erreur. Lorsque cet ouvrage fut revu dernièrement, la gomme arabique dans la mixture *è creta* fut augmentée de huit fois sa première quantité. On m'a dit que c'était une erreur, en ce qu'on avait pris deux drachmes pour deux onces. On était dans l'usage avant cette édition du formulaire, de faire entrer dans cette mixture le double de la quantité de gomme arabique employée auparavant ; mais une déviation aussi considérable que celle dont je parle, n'a pas pu être faite à dessein ; heureusement que la gomme arabique est sans danger, s'il en avait été autrement, on se serait aperçu de l'erreur depuis longtemps. Pour faciliter la préparation de la mixture crayeuse, je fais conserver en poudre et pour l'usage la gomme arabique et la craie mêlées ensemble à la proportion d'une par-

tie de cette dernière. Je nomme cette poudre le *Pulvis albus* : deux drachmes suffisent pour une mixture de six onces de véhicule, et une demi-drachme pour une mixture pour les enfans.

Il est évident pour tout homme un peu versé dans la pratique de la médecine, qu'il est plus avantageux de prescrire un médicament en poudre pour les pauvres et pour ceux qui résident dans des lieux éloignés, qui ne peuvent pas s'en procurer souvent ; en conséquence je vais transcire un composé que j'ai trouvé très-utile, principalement pendant la disette des subsistances, lorsque par la débilité et les mauvais alimens la diarrhée était commune chez les pauvres et parmi les enfans. ℞. *Cret. præp. drachm. xviij.*, *pulv. g. arab. drachm. ix.*, *sacchar. drachm. ij.* : *pulv. cort. cinam. scrup. ij.*, *opii puri scrup. j. M.* — Je substitue quelquefois le gingembre à la canelle, lorsqu'il en résulte quelque inconvénient. Je fis ce changement pour m'assurer, si on pouvait préparer la poudre de cette manière, en faveur de ceux à qui leurs moyens ne permettent pas l'achat de la canelle. Ceux qui pratiquent chez les pauvres, doivent savoir qu'un médicament peu couteux, et qu'on peut conserver pour l'usage, est un objet important. Le *pulvis è cretæ comp. c. opio* est de ce genre, mais il ne convient pas aux enfans, à cause de l'amertume de la tormentille.

On donne de cette poudré une dose de deux drachmes à un enfant attaqué d'une diarrhée, et moins à un enfant très-jeune ; on la délaye dans un peu d'eau et on repéte la dose après chaque selle ; il faut recommander de n'y pas ajouter de sucre.

Cette poudre pourrait être nommée *pulvis astringens.* J'ai, pour ainsi dire, arraché du tombeau plusieurs centaines d'enfans par ce moyen, et j'ai été largement recompensé de la modique dépense qu'elle m'a occasionnée par la reconnaissance de leurs parens. Je crois donc remplir un devoir indispensable en recommandant cette formule aux autres médecins. Si elle était généralement adoptée, ou qu'on lui substiuât un meilleur reméde, les enfans ne seraient pas aussi souvent les victimes des superpurgations, occasionnées par la rhubarbe ou la magnésie qui par la manière dont on en abuse aujourd'hui peuvent être regardée comme leur fléau.

Pour déraciner cette méthode prévalante en quelque sorte, j'ai toujours recommandé à ceux dont les enfans étaient atteins d'une legère diarrhée, de substituer la craie à la magnésie, et son usage a toujours été suivi de succès, mais elle est quelquefois insuffisante et alors il faut lui préférér la poudre astringente.

Je suis loin de croire que la rhubarbe soit aussi astringente qu'on l'a publié ; mais si on la mêle avec partie égale de noix muscade, elle

devient alors un astringent sûr et peut même être employée avec succès lorsque les autres astringens n'ont pu réussir ; son efficacité est encore augmentée par l'addition d'un opiate ou d'une liqueur alcoholique.

Une personne qui, depuis longtemps, était attaquée d'une diarrhée, et qui avait consulté en vain les praticiens les plus célèbres, fut guérie en peu de jours, au moyen d'une drachme de rhubarbe et d'une drachme de noix-muscade mêlées et divisées en trois doses : elle en prenait une de jour à autre, le matin, dans un peu d'eau-de-vie.

Les alimens les plus appropriés à ce cas chez les adultes, sont le bouillon de bœuf et l'eau-de-vie mêlée d'eau froide. Le vin d'Oporto est un remède vulgaire, mais trompeur, et souvent il fait plus de mal que de bien. Il est inutile de faire observer aux praticiens que les individus attaqués de cette maladie, doivent s'abstenir de végétaux, de volaille et de toutes sortes de bierres, mais il est nécessaire de prévenir les jeunes médecins, que leurs conseils sur ce point doivent être strictement suivis, sans quoi tous leurs efforts pour guérir la maladie seront inutiles. On doit voir, à la manière dont je m'étends sur cet objet, que je le crois d'une grande importance. La diarrhée est une maladie des plus fréquentes, et elle n'est pas sans danger lorsqu'elle attaque

les enfans ou ceux qui sont d'une faible constitution, et on sait que ceux-ci y sont plus sujets que les personnes robustes. On a donné différentes raisons pour appuyer l'emploi des apéritifs même à plusieurs reprises. Je n'en vois cependant aucunes qui puissent justifier cette pratique; car le remède est souvent pire que le mal; entr'autres raisons on allègue la couleur des excrémens et leur fétidité; cependant ces apparences dans une diarrhée ne sont pas une raison pour administrer des cathartiques. On attribue souvent cette fétidité à un excès de bile, mais c'est une erreur; car tous les physiologistes s'accordent à dire que la bile est d'une nature antiputrescible, et tous les praticiens doivent savoir que, lorsqu'il y a des obstructions dans les canaux biliaires, les selles sont d'une fétidité extrême.

Si les cathartiques sont généralement inutiles dans la diarrhée simple, et même quelquefois dangereux, ils le sont encore plus dans le colera-morbus. Le vulgaire est d'opinion que cette maladie ne doit pas être guérie brusquement; mais il n'est souvent pas aisé d'en arrêter de suite les progrès : cependant j'ai quelquefois observé qu'elle cédait à une seule dose d'astringens, et que la guérison, dans ce cas, est aussi durable que lorsque les évacuations ne cessent que graduellement. Ceci n'aurait pas lieu si l'évacuation était critique. Il est bon d'observer que ces maladies sont plus

fréquentes, lorsque le système est relâché par l'impression subite de grandes chaleurs, ce qui occasionne une fermentation dans l'estomac qui produit une irritation dans les premières voies, et amène les maladies dont nous parlons. Cette opinion est encore appuyée sur ce que l'on observe toujours, que les fruits sont les causes les plus fréquentes de ces affections, et particulièrement ceux qui abondent en parties acides; mais loin d'en être la cause unique, les alimens grossiers et indigestes produisent le même effet; la débilité produite par les chaleurs intenses et continues, me paraît en être la principale cause prédisposante.

Une des causes les plus communes de la diarrhée, c'est l'usage de la bierre gâtée, et qui a déjà subi un commencement de fermentation acéteuse. Dans ce cas, comme dans ceux produits par les fruits acides, ou par un acide développé dans les premières voies, il est sûrement beaucoup plus raisonnable de corriger l'acidité, d'arrêter la fermentation, et de réchauffer et fortifier le système, que d'ôter le peu de forces qui restent encore en employant des moyens débilitans. J'ai quelquefois vu prescrire les émétiques dans le colera-morbus, mais sans succès. Heureusement que ces moyens sont aussitôt rejettés qu'ils sont pris, et ne peuvent alors produire beaucoup de mal, mais ils font perdre du temps; plus les

vomissemens et la diarrhée sont violens, plus les moyens nécessaires pour les mitiger doivent être puissans, et plus il est urgent de les mettre en usage sans délai; dans des cas extrêmes, les malades périraient bientôt, si on ne les employait fréquemment, mais leur usage dépend de diverses circonstances, particulièrement de la quantité de la matière contenue dans l'estomac.

Le symptôme le plus désastreux pour le malade et pour le médecin, dans le colera-morbus, est le vomissement. Le remède proposé plus haut, est assez convenable, mais il n'est pas à comparer, pour cet effet, à un peu d'eau-de-vie pure, ou associée à un peu de *tinct. opii*, selon l'exigence du cas, j'en ai vu souvent les meilleurs effets.

On prescrivait anciennement le bouillon de poulet en grande quantité; cette pratique était sans doute le résultat d'une pathologie humorale et fondée sur une erreur. Autant que je puis en juger, elle est pernicieuse et ne fait qu'augmenter le mal. Le malade doit plutôt s'abstenir de boire, malgré la soif qu'il éprouve ordinairement; car ce qu'il boit, à moins que ce ne soit en très-petite quantité, ne fait qu'aggraver la maladie.

Cette maladie n'est pas aussi funeste qu'on le croit, mais les douleurs du malade sont tellement intenses, qu'elles requièrent tous les secours que l'art peut procurer. J'ai communiqué mon sentiment sur ce point, il y a déjà plusieurs années, à un médecin qui, pendant longtemps, a été

un des rédacteurs du Journal de Médecine de Londres ; son opinion différait de la mienne, et conséquemment s'accordait avec celle de tous les autres praticiens. Mais quelque temps après j'eus la satisfaction d'apprendre qu'il s'était rétracté, et avait employé ma méthode avec succès:

Une remarque faite dans ce même Journal sur une méthode semblable, suivie dans une province de l'Amérique, prouve que son savant éditeur n'a pas eu de raisons depuis, pour se départir de l'opinion favorable qu'il avait de ce mode de traitement. Il a avoué dans une société respectable, qu'il a adopté cette pratique d'après mes suggestions, et qu'il la trouvait toujours utile. Je ne fais mention de cette particularité, que parce que je sais que l'opinion de ce praticien est d'un grand poids.

Ce n'est pas sans douleur que je suis obligé d'être journellement témoin des malheurs qu'occasionne une méthode contraire, qui fait des victimes nombreuses, surtout parmi les enfans. Ce qui augmente le mal, c'est l'opinion vulgaire que la diarrhée est salutaire aux enfans à l'époque de la dentition ; cela est porté à tel point, que l'on est assuré que la dentition est sans danger lorsqu'elle est accompagnée de diarrhée. Je crois qu'il est inutile de s'arrêter sur l'absurdité d'une pareille opinion ; enfin c'est une erreur vulgaire et elle est extrêmement funeste. J'ai remarqué au contraire, que les enfans qui souffraient le plus

de la dentition, étaient ceux où elle était accompagnée de diarrhée ; elle attaque principalement ceux qui sont déjà faibles, et les affaiblit encore; il est certain que la débilité doit retarder l'accroissement des dents, et occasionner l'irritabilité des gencives et de tout le système. Ainsi les souffrances de l'enfant sont augmentées et prolongées, et la mort en est souvent le résultat.

La diarrhée est souvent produite par les purgatifs, que l'on donne aux enfans après les maladies éruptives: tous les praticiens savent que cette pratique est entièrement inutile, et j'espère qu'avec le temps ils abandonneront cette méthode dangereuse. Il est aussi très-ordinaire parmi la classe du peuple, de donner des appéritifs aux enfans, pour la moindre augmentation de chaleur, soit qu'elle vienne de la dentition, d'un catarrhe, de la chaleur de la saison, d'un appartement renfermé, ou de les coucher sur un lit de plumes. Cette méthode n'est pas bornée à la classe indigente, et il est douteux si, dans ces temps modernes, la magnésie n'a pas immolé nombre de victimes.

Les purgatifs sont aussi regardés par les ignorans (espèce nombreuse) comme indispensables dans toutes les espèces de maladies éruptives, et rien n'est plus commode dans cette capitale, que de donner à un enfant de la magnésie ou des altérans pour de morsures de punaises.

C'est une espèce d'éruption qui trompe souvent les parens et les médecins, et c'est sans doute celle qui est la plus commune dans les grandes villes, et elle a déjà donné lieu à des ignorans ou à des mal-intentionnés de crier contre la vaccine. Ils l'appellent une humeur, et prétendent qu'elle est due à la vaccination. Elle prend des formes variées ; d'abord c'est comme une urtication, ensuite elle ressemble à une éruption miliaire, puis à mesure qu'elle diminue elle ressemble à une éruption ordinaire ; on l'a cependant décorée de noms pompeux et rendue le sujet de graves consultations. Quelquefois elle est pustuleuse et ressemble à la petite-vérole ; et sous ce rapport, elle mérite d'être connue. Elle affecte principalement les parties qui restent découvertes pendant la nuit, telles que la figure, le cou et l'avant-bras : le bras proprement dit en est généralement exempt : ces signes peuvent aisément servir à faire reconnaître ces affections. On la prend quelquefois pour la gale, et on y fait en vain des frictions sulfureuses, jusqu'à ce qu'enfin l'hiver ne fasse disparaître les insectes qui sont la cause de l'affection.

On the cure of the Elephantiasis; *ou, Sur la guérison de l'Eléphantiasis*, par AT'HAR ALI KHAN *de Dehli.*

LA maladie, qui fait le sujet de ce mémoire, est connue depuis longtemps dans l'Indostan, et son auteur dont le père était médecin de *Nádır Sháh*, et qui l'accompagna de la Perse jusqu'à Dehli, assure qu'elle fait beaucoup de ravages parmi les natifs habitans de Calcutta.

Cette maladie est le *judhám* des Arabes, ou le *khórah* des Indiens. On l'appelle encore en Arabie *dáül'ásad*, nom qui répond au *leontíasis* des Grecs, et qu'on suppose lui avoir été donné par allusion aux grimaces et aux distortions des traits de la face, qui la font ressembler à celle d'un lion, et que la maladie occasionne aux misérables qui en sont attaqués. Le nom le plus commun est celui *d'éléphantiasis*, ou, comme *Lucretius* l'appelle, *elephas*, parce qu'elle rend la peau rogneuse, comme celle de l'éléphant, avec beaucoup de tubercules et de fissures; mais il ne faut pas la confondre avec le *dáül'fil*, ou gonflement des jambes, décrit par les médecins arabes, et qui est très-commun aux Indes. On ne la connaît en Europe, que sous le nom de lépre des articulations, nom que lui donne le

docteur *Hillary* dans ses observations sur les maladies de la Barbade, parce qu'elle affecte principalement les extrémités, qui, dans le dernier degré de la maladie, sont contournées et enfin tombent: mais puisqu'il est de fait que c'est une maladie qui corrompt toute la masse du sang, et que *Paul d'Ægine* la considère comme un ulcère universel, il faudrait lui donner un nom plus général, et avec *Sauvage* la nommer *lèpre noire*, nom que lui a aussi donné *Gorrœus*, en opposition à la lèpre blanche, ou *beres* des Arabes et *leuce* des Grecs.

Cette maladie, quelque soit le nom que nous lui donnions, est particulière aux climats chauds, et a rarement paru en Europe. *Lucretius* suppose qu'elle est releguée aux rives du Nil, et elle a certainement été importée de l'Afrique dans les îles de l'Amérique par les esclaves nègres.

Quant au remède recommandé pour la guérison de cette maladie dans l'Indostan, il faut observer que, quelque soient les dangers futurs à craindre des effets éloignés de l'arsenic, quand même il opérerait une cure radicale, il est de fait qu'aux Indes son usage n'a été suivi d'aucun inconvénient, et comme l'expérience doit toujours prévaloir sur la théorie, il est à souhaiter que cet ancien remède indien soit mis à l'épreuve par les chirurgiens européens établis dans ces contrées. Si l'on croit que le mélange du soufre puisse rendre le poison moins actif, on peut, au com-

mencement, donner de l'orpiment, au lieu de l'arsenic pur.

Nous allons donner ce mémoire en entier.

» Dieu est le seul médecin tout-puissant.

» L'an du Messie 1800, lorsque le savant et » respectable *Maulavi* MI'R MUHAMMED HUSAI'N, » qui excelle dans toutes les branches des sciences » utiles, accompagna Mr. *Richard Johnson* de » Lac'knau à Calcutta; il visita l'humble écrivain » de ce mémoire, qui dès longtemps lui avait été » attaché avec une sincère affection, et dans le » cours de notre conversation, il me dit: L'un des » fruits de ma dernière excursion, est un présent » qui vous est destiné; il convient à votre pro- » fession, et sera généralement utile à nos com- » patriotes: sachant que vous en êtes digne par » votre assiduité dans les recherches médicales, je » vous apporte une prescription dont les ingrédiens » sont faciles à trouver, mais qu'il serait impos- » sible d'égaler, comme un remède puissant contre » toutes corruptions du sang, le *judham* et le *feu* » *persique*, dont les suites sont la source d'une » infinité de maladies. C'est un ancien secret des » médecins Indous, qui l'appliquent aussi à la » guérison des maladies froides et humides, telles » que la paralysie, la distorsion de la face, le » relâchement des nerfs, et d'autres maladies » semblables: son efficacité a été prouvée par » une longue expérience, et voici la méthode de » le préparer.

» Prenez de l'arsenic blanc, beau et pur, un *tólá*, » poivre noir six fois autant ; pilez bien ces deux » substances de temps à autre, et pendant quatre » jours successifs, dans un mortier de fer, puis ré- » duisez-les en poudre impalpable dans un mor- » tier de pierre, avec un pilon de même matière ; » ajoutez-y un peu d'eau, et faites-en des pilules » de la grosseur d'un pois, et conservez-les à » l'ombre dans un endroit sec (1).

---

(1) „ Le poids le plus petit en usage général parmi les „ Indous, est le *réti*, nommé en langue sanscrite *rettica* ou „ *rattica*, qui veut dire rougeur, et *crishnalà* de *crishna* „ noir ; c'est la semence rouge et noire d'une plante nommée „ *gunjà*, qui est rampante, et de la même classe, et peut-être „ aussi du même ordre que la réglisse ; mais ceci n'est qu'une „ conjecture, ne l'ayant pas vu en fleur. Un *rattica* égale en „ poids trois grains d'orge, ou quatre grains de riz non-mondé ; „ et huit *réti's* dont les joailliers se servent, sont égaux à sept „ karats. J'ai pesé plusieurs de ces semences dans des balances „ à diamans, et j'ai trouvé que le poids moyen d'un *rattica* „ était d'un grain et cinq seizièmes. Dans les livres de méde- „ cine indous, dix semences de *ratticà* font un *mâshaca*, et „ huit *mâshacâcâs* font un *tólaca* ou *tólà;* mais dans le livre des „ loix du Bengale, un *mâshaca* est composé de *seize ratticâs*, „ et un *tólaca* de cinq *mâshâ's;* et suivant d'autres autorités, „ cinq *réti's* font un *mâshà*, dont seize valent un *tólaca*. On „ doit observer que le *réti*, poids d'argent employé par les „ orfèvres à Banarès, est deux fois aussi pesant que les „ semences ; et c'est pour cela qu'on dit communément que „ huit *réti's* font un *mâshà*, c'est-à-dire huit poids d'argent, „ ou seize semences. Cent cinq grains constituent donc la „ quantité d'arsenic qui entre dans cette prescription. „

» Il faut prendre une de ces pillules le matin » et une le soir, avec des feuilles de *betel*, ou » bien dans le pays où l'on ne peut pas se les » procurer, avec de l'eau froide : si on a soin » de débarasser le corps des saburres et des ob- » structions par des catartiques doux et la » saignée, avant de prendre le remède, son effet » sera plus prompt.

» Le principal ingrédient de ce médicament est » l'arsenic que les Arabes nomment *shucc*, les » Persans *mergi. músh* et les Indiens *sanc-hyá* ; » c'est une substance minérale pesante et crystal- » lisée ; l'orpiment ou arsenic jaune est plus fai- » ble. C'est un poison mortel, et il est si subtil, » que lorsque les souris en sont empoisonnées, » l'odeur même des mortes détruit celles qui vi- » vent ; lorsqu'il a été conservé environ sept ans, » il perd beaucoup de sa force : sa couleur se » salit et il perd de son poids. Ce minéral est chaud » et sec au quatrième degré ; il favorise la suppu- » ration, dissout ou réunit à raison de la quantité » qu'on emploie ; et il est très-utile pour fermer » les lèvres d'une blessure, lorsque la douleur est » trop forte pour être brulées. Mêlé avec une huile » quelconque, il forme un onguent, qui est un remè- » de efficace pour plusieurs maladies cutanées ; et » mêlé avec de l'eau de roses, il est bon contre » les tumeurs froides et l'hydropisie ; mais il ne » faut jamais l'administrer sans les plus grandes » précautions ; car telle est sa force que la plus

» petite quantité en poudre, introduite entre les » paupières, est capable en un seul jour de corroder » les tuniques et dissiper les humeurs de l'œil ; et » quatorze *reti's* peuvent tuer un homme dans le » même espace. Le meilleur antidote contre ses » effets délétères sont les découpures de cuir ré- » duites en cendre. Si la quantité d'arsenic prise » est bien connue, quatre fois autant de ces » cendres, mêlées dans de l'eau et avalées en » une fois, empêcheront les effets du poison.

» L'auteur, conformément à l'intention de son » savant ami, prépara le remède, et dans le cours » de la même année, le donna à un très-grand » nombre de personnes, qui par les maladies ci- „dessus décrites étaient aux portes du tombeau. „Dieu est témoin, que de jour en jour elles „allèrent mieux, qu'elles furent enfin complétement „guéries, et sont encore vivantes, (exceptez une ou „deux qui sont mortes d'autres maladies) pour „attester la vérité de cette assertion. Un de „mes premiers malades était un *Pársi*, nommé „*Menúchehr*, qui vint de Surate en cette ville, „et qui avait fixé son domicile près de chez moi : „il était si cruellement affecté du *Feu persique* (1), „que ses mains et ses pieds étaient entiérement „ulcérés et presque rongés, de sorte qu'il était „devenu un sujet de dégoût et d'horreur. Cet „homme me consulta sur son mal, et m'en ra-

(1) Dénomination de la siphilis dans l'Indostan.

„conta sans réserve toutes les particularités. Il „fut saigné le même jour, et le lendemain il „prit un cathartique; le troisième jour, il com„mença à prendre les pillules arsenicales, et par „la grace de Dieu, la virulence de son mal di„minua par degrés, jusqu'à ce que les signes de „la santé se firent voir; en quinze jours sa guéri„son fut complète, ensuite il fut baigné, confor„mément à la coutume de nos médecins; „maintenant il paraît qu'il ne lui reste plus de „virus dans le sang, et je ne l'ai plus vu incommodé depuis.

„La puissance de ce remède a été essayé plus „particulièrement dans la guérison du *juzám*, „(telle est la prononciation de ce mot dans les „Indes) maladie qui infecte toute la masse du „sang, ce qui l'a fait nommer par quelques-uns „*fisâdi khun*. Le premier nom est dérivé d'un „mot arabe, qui signifie, en général, *amputation*, „*excision*, *déchirement*, et particulièrement l'*éro*„*sion des doigts*, ce qui arrive au dernier degré de „la maladie. Elle est extrêmement contagieuse, „et pour cette raison le prophète dit: *Ferrû* „*mina'lmejdhúmi camá teferrá mina'l ásad*, ou, „Fuyez l'homme attaqué du *judhám*, comme „vous fuyeriez devant un lion. L'auteur du „*bahhru'l-jawahir*, ou mer des perles, la range „parmi les maladies contagieuses avec la rou„geole, la petite vérole et la peste. Elle est hé„réditaire, et sous ce rapport les médecins la

„classent avec la goutte, la consomption et la „lèpre blanche.

„La cause la plus commune de cette maladie „est le régime malsain des natifs, dont un „grand nombre est habitué, après avoir mangé „beaucoup de poisson, d'avaler de grands vases „de lait, ce qui ne manque pas de causer une „accumulation d'une bile jaune et noire, qui se „mêle avec le sang et le corrompt; mais il y a „d'autres causes: car un *bráhmen*, qui de sa „vie n'avait goûté du poisson, vint me consulter „dernièrement: il paraissait affecté au plus haut „degré par une corruption de sang, qu'il pou- „vait avoir hérité ou acquis de toute autre ma- „nière. Ceux à qui leur religion permet de man- „ger du bœuf, sont souvent exposés au danger „de s'échauffer le sang, à cause de la fripon- „nerie des bouchers du *bâzar*, qui engraissent „leurs veaux avec du *baláwer*, et ceux qui sont „assez foux pour prendre des médicamens aphro- „disiaques, ce qui est assez commun dans l'Inde, „ne s'aperçoivent pas d'abord du mal, mais „aussitôt que l'humidité superflue est dissipée, „toute la masse du sang est enflammée, et pour „ainsi dire desséchée; de là vient la maladie „dont je parle. Le feu persan (ou vénérien) „dégénère en cette maladie, comme un nommé „*Dévi Prasád*, ci-devant au service de Mr *Van-* „*sittart*, et d'autres m'en ont convaincu par une

„relation exacte et sans reserve de leur différens „cas.

„Je crois qu'il est à propos que je fasse „le récit d'un cas qui m'a été raconté par un „homme, qui avait été affligé du *juzám* quatre „années auparavant; avant ce temps il avait eu „le feu persan, et s'étant fermé un ulcè-„re, au moyen d'un emplâtre fortement ci-„catrisant, il fut attaqué de douleurs violen-„tes des articulations. Il s'adressa d'abord à „un *cabiràja* ou médecin Hindou, qui lui donna „des pillules, avec l'assurance positive, que leur „usage ferait cesser la douleur en peu de jours; „et en effet, peu de jours après, la douleur „n'existait plus: mais, peu après, les symptô-„mes du *juzám* parurent et continuèrent d'aug-„menter, jusqu'à un tel degré, que ses doigts „et ses orteils étaient sur le point de se déta-„cher. On découvrit par la suite que les pillu-„les, qu'il avait prises, étaient faites de cinna-„bre, préparation fort commune parmi les Hin-„dous, et dont la chaleur avait d'abord remué „les humeurs qui, à la guérison de l'ulcère, „s'étaient jettées sur les articulations, et avaient „causé un mélange de bile dans le sang, qui en „avait infecté toute la masse.

„Quelque soit la cause de cette maladie, ses „premiers symptômes sont un engourdissement „et une rougeur de tout le corps et surtout du „visage; la voix est gênée et rauque, les cheveux

„tombent et le malade reste chauve, il a une sueur „et une haleine infecte et des panaris sous les „ongles. La cure doit commencer par des saignées „copieuses et des boissons rafraîchissantes, telle „qu'une décoction du *nilúfer*, ou *nymphœa*, et „de violettes, avec quelques doses de manne: „après quoi, il faut donner de plus forts ca-„thartiques. Mais rien n'est aussi efficace que les „pillules composées d'arsenic et de poivre: un „exemple de leur effet prouvera ce que j'ai „avancé, et s'il était nécessaire, je pourrais en „citer bien d'autres. Dans le mois de Février de „l'année ci-dessus, *Shaikh Ramazáni*, qui était „employé au bureau des revenus, avait la masse „du sang tellement corrompue, qu'une lèpre „noire des articulations était prête à se déclarer, „et ses membres commençaient à s'ulcérer: en „cet état il vint me consulter et me pria de „l'aider. Quoique l'état de la masse du sang fut „évident, et ne demandait pas d'explication de „la part du malade, je lui fis cependant plu-„sieurs questions, et d'après ses réponses, il me „parut clair, qu'il avait un *juzám* confirmé: je „lui fis une saignée copieuse, et après les pré-„parations nécessaires, il prit les pillules arse-„nicales. Au bout d'une semaine, la maladie pa-„rut diminuée; à la seconde semaine, elle l'était „beaucoup; et à la troisième, elle était tellement „disparue, que le malade allait au bain de santé, „en signe qu'il n'avait plus besoin de médecin.

Observation on a singular case; *Observation sur un cas singulier d'Obstruction des Voies urinaires, communiquée par Mr.* Dickson, *Chirurgien.*

J'Ai longtemps hésité pour publier ce singulier cas d'une maladie dangereuse et cruelle, autant qu'aucune citée par les nosologistes, même lorsqu'on la rencontre avec ses symptômes ordinaires, et qui l'est doublement, lorsqu'elle est accompagnée des symptômes dont nous allons parler, et qu'ils sont produits par une cause aussi violente.

John Williams, matelot danois, âgé d'environ vingt-deux ans, fut attaqué, il y a environ six mois, de la maladie vénérienne, de laquelle il se crut guéri par les soins d'un médecin au Havre-de-Grace; mais, peu après, il s'aperçut d'un phimosis commençant qui en peu de jours fut complet; il était accompagné de beaucoup d'inflammation et d'une tuméfaction dure de tout le prépuce, dont les bords s'agglutinèrent ensemble et obstruèrent ainsi le passage de l'urine par les voies naturelles; le fluide ne pouvant aller plus loin qu'entre le prépuce et le gland, rétrograda dans la vessie aussitôt que la pression du diaphragme et des muscles abdominaux cessait.

Pour se débarrasser de la douleur, qui né-

cessairement accompagnait cette circonstance, il s'était habitué à s'ouvrir un petit passage au prépuce, au moyen d'une petite cheville de bois, ou de tout autre instrument qui lui tombait sous la main; mais comme cette ouverture se refermoit bientôt après, il était obligé de répéter cette opération chaque fois qu'il devait uriner, ce qu'il fit le plus rarement possible pour éviter les douleurs cruelles que cela lui causait.

Enfin il s'adressa une seconde fois à un chirurgien au Havre-de-Grace : mais ne pouvant point se procurer la somme qu'on lui demandait pour le traitement, il se vit obligé d'aller en mer, en cette malheureuse situation, espérant par là pouvoir payer à son retour les dix dollars que sa guérison devait coûter. Le corsaire sur lequel il était embarqué, fut pris peu après, et le malade fut jetté dans une prison d'Angleterre, où il resta quelque temps; enfin il prit du service et fut envoyé à bord du Phaéton, où il resta huit jours avant de faire connaître sa maladie.

Lorsqu'il fut visité, l'urèthre et le prépuce paraissaient fort distendu par l'urine; ce dernier étant du volume d'un œuf d'oie. Néanmoins en y faisant une ponction avec un petit trocar muni de sa canule, à l'endroit où le malade avait coutume de pratiquer son ouverture, et qui était l'endroit où le passage naturel aurait dû être, il ne sortit que huit onces d'urine.

Après qu'elle fût évacuée, le malade se plaignit d'une douleur aiguë et violente vers le col de la verge et du gland, qui cependant ne pouvait pas être attribuée à la blessure faite en introduisant le trocar. J'observai que le prépuce ne se désenfla point autant qu'on l'avait espéré par la sortie de l'urine; mais resta au contraire au double de son volume naturel, et en l'examinant, il paraissait rempli de graviers ou d'autres matières sablonneuses. Si on faisait quelques tentatives pour distinguer ce que c'était, la douleur augmentait et le malade suppliait qu'on le laissât tranquille pour quelques instans. On introduisit un morceau de bougie dans l'ouverture faite avec le trocar, et le malade, après avoir pris deux grains d'opium, fut mis au lit.

Le lendemain, 21. Mai, il avait passé une assez bonne nuit, mais le matin il y avait une douleur très-forte autour du gland, qui augmentait beaucoup au moindre mouvement de la partie. L'ouverture était prèsqu'entièrement refermée, parce que le malade avait retiré la bougie pour uriner. En examinant le prépuce, on s'aperçut encore de cette sensation de gravier à travers ses parois, et il n'y avait plus de doute qu'il n'y eut des calculs. En conséquence on se détermina à faire une opération qui était absolument nécessaire, et le malade étant mis dans une position horizontale, Mr *Lynd* fit avec un

scalpel ordinaire une incision d'une étendue considérable dans la direction de l'urèthre, et d'une profondeur suffisante pour avoir divisé toute l'épaisseur du prépuce, s'il eut été dans son état naturel ; pendant ce temps, le gland était garanti du tranchant du scalpel, en le portant en arrière avec les doigts de la main gauche.

Cette incision faite, on vit que le prépuce était tuméfié et squirreux, et que pour découvrir entièrement le gland, il fallait que l'incision fût beaucoup plus profonde. On eut donc encore recours au scalpel, et on incisa avec précaution, jusqu'à ce qu'on sentît que le tranchant frottait contre un corps dur, qui bientôt changea de place et fit le tour du gland, lorsqu'on y introduisît une sonde.

Il n'y avait point d'adhérences du prépuce avec le gland, car la sonde en faisait aisément le tour, sans rencontrer d'autre obstacle que celui du frein et celui que faisoient les calculs.

La sonde pleine étant retirée, on y introduisit une sonde cannelée, qui passait à deux pouces plus avant que la première incision, et le tout fut ouvert au moyen d'un bistori courbe, sans diviser aucun vaisseau qui valut la peine d'être lié.

Le sang ayant été enlevé au moyen d'une éponge mouillée, nous vîmes le gland en entier, et cette partie, ainsi que la surface interne du prépuce, avait une exacte ressemblance avec un

gésier d'oiseau retourné. La cause de cette disposition était évidente ; car on trouva une collection nombreuse de calculs ronds et ovales, et une grande quantité de gravier adhérent au prépuce sur les deux côtés du frein ; on en détacha une partie avec la sonde, et l'autre se détacha au moyen d'injections d'eau tiède. Les calculs étaient au nombre de seize, et quelques-uns étaient de la grosseur d'un pois, de couleur blanche et très-durs ; ils n'avaient pas de pointes à leur surface, quoique le gravier fût extrêmement dur et probablement composé des mêmes pointes usées par un frottement longtemps prolongé. On ne pût point déterminer la quantité de gravier.

Dès que tous les corps étrangers furent extraits, le malade se sentit considérablement soulagé. La plaie fut pansée avec des bandelettes agglutinatives, afin de tenir les feuillets interne et externe du prépuce réunis entr'eux ; le reste du pansement fut fort simple, et tout alla bien jusqu'au soir.

Alors on renouvella tout l'appareil, excepté les bandelettes ; et comme le malade avait perdu la faculté de retenir son urine qui coulait continuellement et mouillait son appareil, on introduisit une canule d'argent dans l'embouchure de l'urètre, afin de conduire ce fluide au delà de l'appareil, et empêcher qu'il fut mouillé par

la suite. On lui donna un opiate avant de s'endormir.

Le 22 Mai au matin, l'appareil fut renouvelé, ayant été dérangé pendant la nuit; il s'était plaint d'une douleur aiguë comme au commencement, mais elle était moins sévère. En examinant le dedans du prépuce qui était fort gonflé, on y trouva un petit calcul rond, logé au sommet du gland, il fut extrait aisément au moyen d'un stilet, étant entièrement dégagé de l'urètre, au travers lequel il a dû avoir passé depuis l'application du dernier pansement. La douleur cessa aussitôt, et les parties furent fomentées avec de l'eau chaude, on fit le pansement et on réappliqua la canule.

La surface interne du prépuce était considérablement changée de ce qu'elle était la veille, elle était plus unie et recouverte de points blancs semblables à des escharres, mais restant encore extrêmement durs et squirrheux.

Les maux de tête, les nausées et le goût amer dans la bouche, (symptômes dont le malade s'était plaint précédemment en conséquence de l'absorption de l'urine), étaient beaucoup diminués depuis deux jours.

Qu'il me suffise d'ajouter qu'au 1er de Juin la plaie était guérie, et que, par l'usage du kina et des martiaux continué pendant peu de temps, avec des petites doses de teinture de cantharides, il regagna la faculté de retenir son urine, et ce

malheureux, après une longue série de peines et de souffrances peu communes, fut enfin rendu à une santé parfaite.

Si vous trouvez que l'observation ci-dessus, par sa singularité et ses autres circonstances, mérite une place dans vos Annales justement estimées, je crois qu'elle peut servir à éclairer en quelque sorte sur quelques-uns des symptômes des maladies calculeuses en général, puisqu'il y avait ici un grand nombre de calculs contenus dans une cavité, qu'on pouvait sans risque ouvrir et examiner minutieusement; et eusse-je employé un volume entier pour vous donner la description de l'apparence des parties, je n'aurais jamais pu en donner une idée plus claire et plus précise, qu'en les comparant à un gésier retourné, comme je l'ai déjà dit.

Je croyois pouvoir vous envoyer les calculs avec l'observation; mais j'ai été obligé de les envoyer au docteur *Beddoes* à Bristol, en conséquence d'une promesse que lui avait faite le chirurgien, sous les soins duquel j'ai traité la maladie, et en qui la mort à enlevé un homme habile, humain et rempli de talens. La personne dont je veux parler est Mr. *R. S. Lynd*, écuyer, chirurgien du vaisseau le Phaéton.

Observation sur un renversement complet de la matrice réduit quarante-huit heures après l'accouchement, par F. LABRIQUE, *Chirurgien-Accoucheur à Gand.*

LE 16 Mars 1806, je fus demandé à la commune d'Eecloo par le chirurgien *Cornant*, pour me rendre le plutôt possible chez le fermier *Lippens*, dont la femme se trouvait très-mal par un renversement de la matrice qui était survenu à la suite de son accouchement, deux jours avant.

Cette femme était âgée de 29 ans, et d'une bonne constitution : elle avait eu deux couches précédentes très-heureuses ; cette fois aussi elle accoucha spontanément sans aucun secours de l'art. Lorsque Mr. *Cornant* arriva, l'arrière-faix n'était pas encore expulsée, et en portant les doigts dans le vagin pour examiner l'état de la matrice, il y rencontra un corps dur qui remplissait toute l'excavation du petit bassin ; l'arrière-faix y était adhérent dans une grande étendue. Il en fit aussitôt l'extraction, et un nouvel examen lui fit comprendre la nature de l'accident. La malade lui dit qu'immédiatement avant son accouchement elle avait mangé copieusement, et que pendant le travail elle avait vomi à plusieurs reprises ; que par les efforts qu'elle avait faits, il était résulté, après la naissance de l'enfant, une grande perte de sang, suivie de syncopes.

que Mr. *Cornant* eut reconnu le renversement de la matrice, il procéda de suite à la réduction, mais aucune tentative ne lui réussit. Il y retourna le lendemain, accompagné du médecin *Fisco*, et résolurent de faire un second essai, mais la tumeur ne diminuant point, ils m'invitèrent de venir les aider de mes conseils.

A mon arrivée l'hémorragie avait cessé, le ventre était mou et déprimé par l'absence de la matrice dans cette partie. La malade se plaignait d'une forte compression vers le périnée qui s'étendait à toutes les parties environnantes, au point qu'elle ne pouvait lâcher les urines que peu à la fois et avec une extrême difficulté.

Je fis placer la femme sur une table dans une position horizontale, avec les fesses sur le bord et les pieds appuyés sur deux chaises, dans la même position, comme pour terminer un accouchement laborieux; en écartant les grandes lèvres, j'apercevais déjà le fond de la matrice renversé; ayant ensuite trempé la main dans l'eau chaude, je l'introduisis à côté de la tumeur dans le vagin; j'en parcourus la circonférence, et je la trouvai, à quelque chose de moins, du volume du cul d'un flacon; en promenant les doigts autour de son extrémité supérieure, qui était placé sur le détroit supérieur du bassin, je remarquai qu'il y avait une espèce d'anneau de la grandeur d'un écu de six francs, qui était

plus dur que le corps de la matrice, ce qui m'affirma que c'était son orifice par où le fond s'était renversé complètement. Pendant que j'étais ainsi occupé à examiner la tumeur, la malade lâcha une grande quantité d'urine, et dit qu'elle se trouvait beaucoup soulagée; alors je comprimai la tumeur dans toute sa circonférence, pour en exprimer le sang qu'elle contenait, de la même manière que je comprimerais une éponge; à mesure que le sang coulait, la tumeur diminuait de volume, et ayant continué cette compression pendant un grand quart-d'heure, la tumeur était diminué de moitié; dans ce moment je fis des tentatives pour la réduire, en commençant d'abord par sa partie supérieure seulement, en la refoulant par son orifice, et en faisant rentrer la partie la dernière sortie, de même que l'on fait après l'opération de la hernie pour réduire l'intestin.

La tumeur était rentrée en partie, mais je me trouvai fort fatigué : je fis placer la femme sur son lit, appuyée sur ses coudes et ses genoux, et pendant qu'on soutint le bas-ventre avec le plat de la main, je continuais à opérer la réduction. Enfin la tumeur rentra; l'orifice de la matrice était dilaté au point que j'y introduisis mes quatre doigts que j'y tins jusqu'à ce que l'on eut préparé un tampon assez long pour pouvoir atteindre l'orifice de la matrice, et empêcher une seconde rechute; le tout fut soutenu par un

bandage en T double : on coucha ensuite la femme, on lui appliqua des fomentations émolientes sur le ventre, et je lui recommandai la diète la plus sévère.

Depuis ce moment, cette femme s'est toujours bien portée, et aucune partie de la matrice n'a reparu après.

Observation communiquée par Mr. DE BRUCQ, *Chirurgien pensionné des Hospices civils à Gand.*

IL y a à-peu-près un an que je fus appelé pour prêter mes soins à *M. M.*, âgé de quarante ans. Il se plaignait alors d'un embarras ou espèce de constriction au larynx, accompagné de quintes de toux, qui quelquefois étaient suivies de nausées et d'expectoration muqueuse. Cette toux gênait beaucoup le malade et se répétait souvent ; elle avait beaucoup d'analogie avec la coqueluche, et comme le malade paraissait ignorer d'avoir été atteint de cette affection, elle fut traitée pour telle ; tous les symptômes continuèrent pendant plusieurs mois avec plus ou moins d'intensité. Toutes les fonctions, telles que la déglutition, la digestion, la respiration, l'exercice du corps se firent avec régularité et facilité ; le pouls ne battait point au delà de 75. pulsations par minute. Cet état de chose continua jusqu'au mois de Juin 1805., époque où les symptômes prirent un caractère plus grave, au point que le malade était menacé

d'une phthisie trachéale. La constriction du larynx devint plus embarrassante, la respiration sifflante et plus fréquente, la voix voilée, les accès de toux plus violens et plus rapprochés, l'expectoration qui était muqueuse, prit un aspect purulent, et le malade en éprouvait un goût putride, qu'il comparait à de la volaille gâtée, et il témoignait beaucoup d'aversion chaque fois qu'elle devait avoir lieu. Le pouls devint plus accéléré et battait de 95. à 100. pulsations dans une minute; l'arrière-bouche et le pharynx étaient enflammés et offraient à la vue plusieurs ulcères recouverts de stries purulens; les crachats étaient mêlés de filamens de sang, sur-tout lorsque la toux avait été violente; le malade était inquiété par des sueurs nocturnes, et la perte de son embonpoint menaca sa constitution qui avait été très-bonne, jusqu'à l'époque de l'invasion de la maladie. Ce fut vers la fin de Juin que Mr. *Van Lokeren*, médecin, fut demandé en consultation. Nous resolumes de persister dans le traitement antiphlogistique; l'application des différens exutoires sur les parties affectées, ainsi que sur des parties éloignées, procurèrent une amélioration sensible, particulièrement un vésicatoire entretenu à la nuque, produisit un bon effet, des sangsues réitérées jusqu'à deux fois dans les environs du larynx, les bains de vapeurs, les émolliens légèrement expectorans, tous ces moyens apportèrent du soulagement. Après la guérison

des morsures des sangsues, nous passâmes à l'application de deux caustiques de la grandeur d'un quart de six francs sur les parties latérales du larynx. Ces remèdes joints à un régime strictement observé par la constance et la patience exemplaire du malade, semblèrent nous donner quelque espérance de guérison : la respiration devint plus libre, le sifflement moins fort, la voix plus claïre, le pouls devint naturel, les sueurs nocturnes cessèrent, et l'expectoration devint presque nulle ; finalement toutes les apparences nous firent prévoir une terminaison favorable de la maladie.

Le traitement de cette maladie a duré plus de quatre mois, et quoique le malade en ait obtenu beaucoup de soulagement, il n'est cependant parvenu à son entière guérison que par les phénomènes suivans.

Le samedi 15. Février 1806., le malade, après avoir été tourmenté par une toux très-violente et un tiraillement du côté gauche du gosier, cracha dans un accès de toux et avec violence un petit os plat, dont les bords étaient tranchans et anguleux. Cet os avait l'odeur de la volaille pourrie, dont il s'étoit toujours plaint. A peine l'avait-il rendu, qu'il fût soulagé sur le champ.

Le dimanche, la voix étoit moins voilée, l'appétit bon, le mauvais goût beaucoup moindre, le sommeil profond et sans sueurs.

Le lundi 17., après midi, il sentit de nouveau un picotement à la gorge, il eut trois quintes de toux très-pénibles ; qui furent suivies d'un crachat de sang vermeil.

Le mardi 18., il devait nécessairement se rendre à Anvers pour affaires : à neuf heures du soir, il eut une toux piquante suivie de la sortie d'un autre os, qui donnoit la même odeur que le premier ; et depuis ce moment, le mauvais goût a totalement cessé.

Depuis ce temps, le malade se rétablit à vue d'œil ; la toux cessa de l'incommoder, son sommeil ne fut plus interrompu, et ses forces augmentèrent tous les jours.

Ces deux os, qui primitivement n'en faisaient qu'un, comme il a consté par l'adaption des deux pièces, nous parurent provenir d'un os de côtelette, qui aura séjourné à l'insu du malade dans le voisinage du larynx, et qui aura produit cette série d'accidens qu'il a éprouvés pendant l'espace d'à-peu-près un an ; la suppuration à la longue aura détruit en partie la texture de cet os, et l'aura fait briser à l'endroit le plus faible, qui était le centre, ce qui a favorisé son expulsion. L'art dans ce cas a combattu les effets et particulièrement l'inflammation, tant par les moyens antiphlogistiques et anodins et l'application des caustiques que par le régime. Le temps et la nature ont complété la guérison.

Royal Jennerian Society etc. ; *Société royale Jennerienne pour l'Extermination de la Petite-Vérole.*

DAns une assemblée générale des directeurs tenue dans le lieu principal de leurs séances (N°. 14. *Salisbury square, Fleet street*) le rapport du conseil des médecins sur l'objet de l'inoculation de la vaccine ayant été mis sous les yeux de ce comité général. — Résolu : que ce rapport sera imprimé sous la direction du conseil médical, et que ses membres seront requis d'y apposer leurs signatures individuelles.

Ch. Murray, Sécrétaire.

(*Extrait des minutes.*)

RAPPORT.

Le conseil médical de la Société Jennérienne ayant été informé qu'il s'étoit présenté divers cas qui avaient fait naître des préventions contre l'inoculation vaccine, et qui pourraient tendre à ralentir dans ce royaume les progrès de cette découverte importante, a nommé un comité de vingt-cinq de ses membres, chargé non-seulement de recueillir des renseignemens certains sur la réalité et sur la nature des cas en question, mais encore de s'assurer des faits relatifs aux exemples de retour prétendu de la petite vérole chez une personne qui l'auroit déja eue une fois.

D'après ce renvoi, le comité a fait des recherches scrupuleuses sur les détails d'un nombre de cas, dans lesquels on supposerait que la vaccination n'avait pas prévenu la petite-verole, et sur d'autres exemples de prétendu retour de la petite-vérole naturelle inoculée.

Dans le cours de ses recherches, le comité apprit qu'il circulait des opinions et des assertions d'après lesquelles la vaccine serait supposée rendre ceux qui y auraient été soumis, susceptibles de maladies particulières, effrayantes par leur aspect, et jusqu'à présent inconnues ; et jugeant que ces opinions étaient en rapport assez direct avec la question principale, il chargea ses membres d'examiner aussi la validité des témoignages sur lesquels on les appuyait.

Après un examen approfondi de ces objets, le résultat de l'enquête a été soumis au conseil médical ; et il résulte du rapport du comité ;

I. Que la plupart des cas qui ont été annoncés comme exemples de l'insuffisance de la vaccination pour prévenir la petite-vérole, et qui sont devenus l'objet de l'attention et des discours du public, sont ou entièrement faux, ou représentés d'une manière très-infidelle.

II. Que ceux-là même qui ont rapporté les premiers ces cas, conviennent actuellement qu'ils ont été dans l'erreur.

III. Que la réalité de ceux d'entre ces cas qu'on a publiés, a été, pour la plus grande

partie d'entr'eux, soigneusement examinée, discutée, et pleinement réfutée par divers auteurs qui ont traité ce sujet.

IV. Que malgré les preuves les plus incontestables de ces faux exposés, un petit nombre de médecins a persisté à mettre en avant, à plusieurs reprises, ces mêmes rapports sans fondement et pleinement réfutés; travaillant ainsi avec perversité à faire naître des préjugés contre la vaccination.

V. Que dans quelques ouvrages imprimés, écrits par des personnes ennemies de cette pratique, ouvrages, dont les auteurs n'avaient aucun fait autentique à citer à l'appui des opinions qu'ils avaient avancées, ni aucun argument raisonnable, pour les défendre, cet objet important a été traité avec une légéreté indécente et déplorable : comme si le bien, ou le mal de la Société pouvaient jamais devenir des sujets de sarcasme ou de ridicule.

VI. Que lorsque la pratique de la vaccination fut introduite et recommandée en premier lieu par le docteur Jenner, plusieurs personnes, qui n'avaient jamais vu les effets du fluide vaccin sur le corps humain, qui ignoraient presqu'absolument l'histoire de la vaccination, les marques caractéristiques de la vraie vésicule, et les précautions nécessaires dans la pratique de cette opération, et qui étaient par conséquent incompétentes pour décider si les individus avaient été convenablement vaccinés ou

non, se hasardèrent pourtant à inoculer la vaccine.

VII. Que beaucoup de personnes ont été déclarées duement vaccinées : tandis que l'opération avait été conduite avec beaucoup de maladresse et de négligence : que l'inoculateur n'a plus revu les vaccinés, et n'a point pu en conséquence décider s'ils avaient été véritablement affectés ou non : et que c'est surtout à cette cause qu'il faut attribuer la plupart des cas avancés en preuve de l'inefficacité de la vaccine, comme préservatif contre la petite-vérole.

VIII. Qu'on a cité plusieurs cas au comité, sur lesquels il n'a pu se former d'opinion décidée, faute d'informations nécessaires sur la régularité de la vaccination préalable, ou la réalité de l'apparition de la petite-vérole subséquente.

IX. Que le comité admet que, dans un petit nombre des cas présentés, il y a eu effectivement des personnes qui ont eu la petite-vérole, après avoir passé par une vaccination en apparence régulière.

X. Qu'on lui a présenté des cas, prouvés par des témoignages également dignes de confiance; dans lesquels des individus, après avoir passé régulièrement par la petite-vérole naturelle, ou inoculée, ont pris cette maladie une seconde fois.

XI. Que dans beaucoup de cas de retour de la petite-vérole, après elle-même, ce retour a

été particulièrement sévère et souvent fatal : tandis que lorsqu'il a eu lieu après la vaccination, la maladie a été en général si faible qu'elle a perdu quelques-uns de ses caractères, et que son existence même en est devenue susceptible de doute.

XII. Qu'il est bien établi, que dans quelques cas particuliers de certaines constitutions, soit que l'on employe le virus vaccin, ou le pus variolique, l'inoculation n'occasionne qu'une infection locale, qui ne devient point constitutionnelle; tandis que cependant, la matière prise d'une pustule locale, ou vaccine, ou variolique, dans ces cas, est capable de produire sur d'autres sujets l'affection constitutionnelle et complète.

XIII. Que si un individu qui porte les signes les plus évidens d'avoir passé par la petite-vérole, est inoculé de cette maladie, il peut en résulter une pustule, dont la matière servira à la transmettre à ceux qui ne l'ont point eue encore.

XIV. Que, quoiqu'il soit difficile de déterminer précisément le nombre des exceptions réelles, à l'effet général de la pratique de la vaccination, le conseil médical est pleinement convaincu, que cette pratique n'échoue comme préservatif, que dans un très-petit nombre de cas.

XV. Que sur le nombre immense d'individus vaccinés dans l'armée ou la marine, dans diverses parties du royaume, et pour ainsi dire sur tout

le globe, il n'est parvenu à la connaissance du comité, de cas faisant exception, que ceux qu'on a dit avoir eu lieu dans la métropole ou ses environs.

XVI. Que le conseil médical est pleinement persuadé, que dans beaucoup d'endroits où la petite-vérole régnait avec violence, elle a été promptement et efficacement arrêtée, et tout-à-fait exterminée dans plusieurs villes, très-populeuses par la pratique de la vaccination.

XVII. Qu'à l'époque, où la pratique de l'inoculation variolique fut introduite dans ce pays, elle éprouva de grandes oppositions et beaucoup de retard dans son adoption, par l'effet de fausses conséquences tirées de faits mal observés, et par le défaut d'informations sûres et précises, c'est-à-dire, par des causes tout-à-fait analogues à celles, qui retardent le déploiement complet de la vaccination : ensorte qu'il s'est écoulé près de cinquante ans, avant que la pratique de l'inoculation variolique ait été pleinement adoptée.

XVIII. Qu'il appert, à l'inspection des registres de mortalité, que dans cette seule métropole, et dans l'année qui vient de s'écouler, (1805) par le seul effet de la négligence à pratiquer la vaccination, ou des préjugés élevés contre cette salutaire pratique, près de deux mille individus ont péri victimes de la petite-vérole.

XIX. Que les cas en petit nombre dans lesquels on a échoué, soit dans l'inoculation de

la vaccine, soit dans celle de la petite-vérole, ne doivent pas être considérés comme des objections à l'une ou à l'autre de ces pratiques, mais seulement comme des déviations du cours ordinaire de la nature.

XX. Que, si l'on veut établir une comparaison entre les effets préservatifs de la vaccination, et ceux de l'inoculation de la petite-vérole, il faudra faire entrer en compte le nombre relatif des individus, qui ont été vaccinés dans une période donnée : car il est probable que dans les sept ans qui viennent de s'écouler, il y a eu à-peu-près autant d'individus vaccinés, qu'il y en a eu à qui la petite-vérole a été inoculée, depuis l'époque de son introduction en Angleterre jusques à nos jours.

XXI. Que d'après tous les faits que le comité médical a pu recueillir, il lui paroît que la vaccine est une maladie en général légère et sans conséquence ; et que les cas en petit nombre allégués contre cette opinion, peuvent être très-légitimement attribués à la constitution particulière des individus, qui ont offert ces exceptions.

XXII. Qu'on a représenté plusieurs maladies cutanées bien connues, et quelques affections scrophuleuses, comme pouvant être attribuées à l'inoculation vaccine ; tandis que, dans le fait, ces maladies n'y avaient aucun rapport, et ont paru, dans plusieurs cas, long-temps après la

vaccination. On peut ajouter, que leur apparition après la vaccination, est beaucoup moins fréquente qu'elle ne l'est après la petite-vérole naturelle, ou inoculée..

Après avoir établi ces faits, et en avoir tiré ces conclusions, le conseil médical ne peut terminer son rapport sur un objet d'une si haute importance, et qui intéresse toutes les classes de la Société, sans faire cette déclaration solemnelle, savoir :

Que dans son opinion, fondée sur l'expérience individuelle de chacun de ses membres, et d'après les informations qu'il a pu recueillir sur la pratique des médecins étrangers à son institution, le genre humain a déjà retiré des avantages incalculables de la découverte de la vaccination ; et qu'il sont unanimement persuadés, que tout ce qu'on a eu lieu d'espérer d'utile de l'introduction de cette pratique, s'obtiendra finalement, et de la manière la plus complète.

John Walker. Secr. du Conseil.

Londres le 2 Janvier 1806.

Suivent les signatures, au nombre de cinquante, parmi lesquelles on trouve les noms des plus célèbres docteurs en médecine et en chirurgie dans la métropole.

Fin du Tome second.

TABLE DES ARTICLES

CONTENUS DANS LE SECOND VOLUME.



